



Outi Wiksten

Päivystyshoitotyön pitovoima ja vetovoima

Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Akuuttihoitotyön kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

1.12.2024

Tiivistelmä

| | |
|-------------------|---|
| Tekijä(t): | Outi Wiksten |
| Otsikko: | Päivystyshoitotyön pitovoima ja vetovoima Kuvaileva kirjallisuuskatsaus |
| Sivumäärä: | 46 sivua + 2 liitettä |
| Aika: | 1.12.2024 |
| Tutkinto: | Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto |
| Tutkinto-ohjelma: | Akuuttihoitotyön kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma |
| Ohjaaja(t): | FT, TtM, Lehtori Riitta Vilkko |

Päivystyshoitotyön pitovoima ja vetovoima ovat pitkään olleet laskussa. Päivystyshoitotyö on vaativa ja moniammatillinen erikoisala, joka tarjoaa kiireellistä hoitoa kaikenikäisille potilaille. Päivystyshoitotyön pitovoimalla tarkoitetaan niitä tekijöitä, jotka vahvistavat ammattilaisten sitoutumista työhön sekä organisaatioon. Vetovoimalla tarkoitetaan niitä tekijöitä, joita tarvitaan erikoisalan kykyyn houkutella ja saada uusia työntekijöitä, mutta myös jo olemassa olevien työntekijöiden sitoutumiseen työhön.

Tämän kuvailevana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoitus on kuvata päivystyshoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät. Tämän työn tavoitteena on lisätä tiedon määrää niistä tekijöistä, joilla on merkitystä päivystyshoitotyön pitovoiman sekä vetovoiman suhteen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin vuoden 2024 aikana CINAHL, PubMed, MEDIC ja Google Scholar tietokannoista. Valittu aineisto rajautuu vuosiin 2020–2024 ja on alkuperäiskieleltään suomen tai englanninkielinen. Mukaan kirjallisuuskatsaukseen valittiin kymmenen (n = 10) tutkimusta, tutkimusartikkeliä tai julkaisua. Aineisto arvioitiin Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) suomentamalla JBI:n arviointikriteerien avulla. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällyönanalyysiä käyttäen.

Tutkimustulosten mukaan päivystyshoitotyön pitovoimaan yhteydessä olevat tekijät ovat erityisesti organisaation maine ja työilmapiiri, avoin johtamistyyli ja työhyvinvointi. Siihen kuuluu mahdollisuus koulutukseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Pitovoimaa tukevat hyvä johtaminen, työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon ja joustavat työaikaratkaisut. Pitovoimaa voidaan parantaa tulosten mukaan työn vaatavuutta vastaavalla palkkauksella, mutta yksinään se ei ole riittävä pitovoimatekijä, vaan sen lisäksi on työntekijöille tarjottava muutakin ammatillista arvostusta. Vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät olivat tulosten mukaan joustavat työaikaratkaisut, hyvä johtaminen ja yhteiskunnallinen arvostus sekä palkkaus. Sekä pitovoiman, että vetovoiman heikkenemiseen yhteydessä olevat tekijät olivat tulosten mukaan erityisesti huonot työolot ja resurssipula sekä työntekijöiden kokemana henkinen ja fyysinen kuormittuneisuus työssä.

Avainsanat: Päivystys, Päivystyshoitotyö, Pitovoima, Vetovoima

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

| | |
|-------------------|---|
| Author(s): | Outi Wiksten |
| Title: | The retention and appeal of emergency nursing work literature review |
| Number of Pages: | 46 pages + 2 appendices |
| Date: | 1.12.2024 |
| Degree: | Master of Health Care |
| Degree Programme: | Master's Degree Programme in Development and Leadership in Acute Care |
| Instructor(s): | Riitta Vilkkö, Ph.D, M.H.Sc, Senior Lecturer |

The retention and the appeal of work of emergency nursing has been in decline for a long time. Emergency nursing is a demanding and multidisciplinary specialty that provides urgent care to patients of all ages. The retention of emergency nursing refers to the factors that strengthen the commitment of professionals to their work and to the organization. The appeal of work refers to the factors that are needed for the specialty to attract and retain new employees, but also for the commitment of existing employees to their work.

The purpose of this thesis, which is a descriptive literature review, is to describe the factors related to the retention and attractiveness of emergency nursing. The aim of this work is to increase the amount of knowledge about the factors that are relevant to the retention and attractiveness of emergency nursing. The material for the literature review was collected during 2024 from the CINAHL, PubMed, MEDIC and Google Scholar databases. The selected material is limited to the years 2020–2024 and is in Finnish or English. Ten (n = 10) studies, research articles or publications were selected for the literature review. The material was assessed by the Finnish translations of the Nursing Research Foundation (Hotus) using the JBI evaluation criteria. The material was analyzed using inductive content analysis.

According to the research results, the factors related to the retention of emergency nursing work are, in particular, the reputation and work atmosphere of the organization, an open management style, and well-being at work. This includes the opportunity for training and professional development. Retention is supported by good management, employee participation in decision-making, and flexible working time solutions. According to the results, retention can be improved with a salary that corresponds to the demands of the work, but this alone is not a sufficient retention factor; in addition, employees must be offered other professional recognition. The factors associated with attraction were flexible working hours, good management and social recognition, and pay. The factors associated with the weakening of both retention and attraction were, according to the results, particularly poor working conditions and resource shortages, as well as the mental and physical strain experienced by employees at work.

Keywords: Acute care, Emergency care nursing, Employee retention, The appeal of work

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Opinnäytetyön teoreettinen tausta | 2 |
| 2.1 | Päivystyshoitotyö | 2 |
| 2.2 | Päivystyshoitotyön pitovoima | 4 |
| 2.3 | Päivystyshoitotyön vetovoima | 6 |
| 3 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset | 7 |
| 4 | Opinnäytetyön toteutus | 7 |
| 4.1 | Kuvaileva kirjallisuuskatsaus | 7 |
| 4.2 | Aineiston haku | 8 |
| 4.3 | Aineiston valinta | 11 |
| 4.4 | Aineiston arviointi | 13 |
| 4.5 | Aineiston analyysi | 15 |
| 5 | Tulokset | 18 |
| 5.1 | Päivystyshoitotyön pitovoimaan yhteydessä olevat tekijät | 19 |
| 5.1.1 | Organisaatiotekijät | 19 |
| 5.1.2 | Ulkoiset tekijät | 20 |
| 5.1.3 | Yksilötekijät | 22 |
| 5.2 | Päivystyshoitotyön vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät | 23 |
| 5.2.1 | Organisaatiotekijät | 23 |
| 5.2.2 | Ulkoiset tekijät | 24 |
| 5.2.3 | Yksilötekijät | 26 |
| 6 | Eettisyys ja luotettavuus | 29 |
| 7 | Pohdinta | 30 |
| 8 | Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusmahdollisuudet | 39 |
| | Lähteet | 41 |
| | Liitteet | 1 |
| | Liite 1. Opinnäytetyöhön valikoitu aineisto | 1 |
| | Liite 2 JBI: Arviointikriteerit | 1 |

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuolto alan pitovoima ja vetovoima ovat pitkään olleet laskussa, tästä syystä osaavan työvoiman saatavuus on ollut pitkään haastavaa (Tyni & Myllyneva 2023). Kaikki Suomen hyvinvointialueet kärsivät osaavan työvoiman saatavuudesta. (Väyrynen 2023). Nykyinen ongelma on pula osaavasta hoitohenkilöstä. Myös päivystyshoitotyön pitovoima ja vetovoima on vähentyneet (Tevameri 2021: 28–59).

Päivystyshoitotyö on ympäri Suomea toteutettavaa hoitoa, joka kattaa äkilliset sairastumiset, vammat ja kroonisten sairauksien pahenemisvaiheet (Reissell ym. 2012: 18–24). Päivystyshoitotyö perustuu päätöksentekoon, kliiniseen osaamiseen sekä eettisiin periaatteisiin (Lankinen 2013: 19–28). Päivystyshoitotyö on vaativa erikoisala, ja se kattaa kaikenikäisten potilaiden hoitoa äkillisissä tilanteissa. Hoitotyö on usein lyhytkestoista, mutta fyysisesti ja henkisesti kuormittavaa (Väyrynen 2023). Työympäristö on tiivis ja moniammatillinen, mikä edellyttää vahvoja viestintä- ja vuorovaikutustaitoja (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32).

Pitovoimalla tarkoitetaan organisaatiosta johtuvia tekijöitä, joilla vahvistetaan työntekijöiden sitoutumista omaan työhönsä organisaatiossa. Hoitotyön pitovoiman merkitystä on tunnistettu, laajasti tunnustettu, ja se koostuu sekä mikro- että makrotason tekijöistä, kuten ammatin herättämästä arvostuksesta, työoloista ja organisaation toimintatavoista. (Tevameri 2021: 28–59.) Vetovoima tarkoittaa hoitotyön ammattialan kykyä houkutella uusia ammattilaisia alalle ja pitää yllä olemassa olevia työntekijöitä. Vetovoimaa lisäävistä tekijöistä on aikaisemmin tunnistettu parempi palkkaus, riittävät henkilöstöresurssit, työn ja perheen yhteensovittaminen, sekä mahdollisuus ammattitaidon kehittämiseen. Työn kuormittavuus, riittämättömät resurssit ja heikot työolot ovat pitkäaikaisesti vaikuttaneet hoitajien pitovoimaan. Terveydenhuollon kustannusten leikkaukset ovat kohdistuneet erityisesti hoitohenkilökuntaan, mikä on lisännyt pitovoiman sekä vetovoiman heikkenemistä (Sairaanhoitajaliiton selvitys 2021: 11–18.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päivystyshoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät. Tämän työn tavoitteena on lisätä tiedon määrää niistä tekijöistä, joilla on merkitystä päivystyshoitotyön pitovoiman sekä vetovoiman suhteen.

2 Opinnäytetyön teoreettinen tausta

2.1 Päivystyshoitotyö

Päivystyshoitotyö on hoitoa, jota toteutetaan päivystyspisteissä ympäri maata (Reissell ym. 2012: 18–24). Se kattaa äkillisten sairastumisten, vammojen tai kroonisten sairauksien pahenemisvaiheiden yhteydessä annetun hoidon, kun hoitoa ei voida siirtää seuraavaan mahdolliseen ajankohtaan (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017). Suomessa hyvinvointialueiden on huolehdittava, että terveydenhuoltolain mukainen kiireellinen hoito on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina. Potilaalla tai asiakkaalla on oikeus päästä kiireelliseen hoitoon tai ensiavun piiriin asuinpaikasta riippumatta. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.) Kiireellinen hoito kattaa äkilliset sairastumiset, vammat, pitkäaikaisten sairauksien äkilliset pahenemisvaiheet sekä toimintakyvyn äkilliset alenemat. Kiireelliseen hoitoon sisältyvät myös kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito sekä psykososiaalisen tuen tarve. (Haapiainen ym. 2019: 19–35, 38–43.)

Kiireellinen hoito edellyttää välitöntä arviointia ja hoitoa, jota potilas tai asiakas ei voi odottaa ilman, että sairauden tila tai vamman laatu pahentuvat. Hyvinvointialueen on järjestettävä vastaanotto tai puhelinpalvelut niin, että potilas saa arkisin ilmoitettuna aikana välittömästi yhteyden terveydenhuollon ammattihenkilöön hoidon tarpeen arviointia varten. (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32.) Hoito tulee arkisin järjestää lähellä potilaan asuinpaikkaa, ellei potilasturvallisuuden ja hoidon laadun turvaaminen edellytä palveluiden keskittämistä (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017).

Päivystyshoitotyöhön liittyy jatkuva hoidon tarpeen arviointi ja hoito, joka tapahtuu yleensä alle vuorokauden kuluessa (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017). Työ tehdään ympäri vuorokauden ja se on tarkoitettu tilanteisiin, joissa hoitoa tarvitaan välittömästi (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32). Hoito voidaan toteuttaa terveyskeskuksissa, sairaaloiden päivystyspoliklinikoilla ja ensihoidossa. Työympäristö on usein hektinen ja vaatii hoitohenkilökunnalta nopeaa päätöksentekoa, tiimityöskentelyä sekä paineensietokykyä. (Lankinen 2013: 18–19.)

Keskeisiä osa-alueita päivystyshoitotyössä ovat potilaiden jatkuva arviointi, hoitotoimenpiteiden suorittaminen, potilastietojen tarkka kirjaaminen sekä tiivis yhteistyö muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (Haapiainen ym. 2019: 19–35, 38–43). Kriisitilanteissa vaaditaan erityistä intensiivisyyttä ja nopeita päätöksiä (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä 583/2017).

Päivystyshoitotyössä hoitotyö itsessään on äkillisesti sairastuneiden tai vammautuneiden potilaiden hoitoa (Väyrynen 2023). Potilasmäärät vaihtelevat vuorokauden ajasta ja viikonpäivästä riippuen. Päivystyshoitotyö on pääasiallisesti lyhytkestoista, alle vuorokauden kestävää hoitoa. Se mielletään raskaaksi ja kuormittavaksi, ja se on usein fyysisesti sekä henkisesti raskas hoitotyön ala. Potilaiden tilanteet vaihtelevat hätätilanteista tilanteisiin, joissa potilas ei tarvitse päivystyksellistä hoitoa. (Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä 2023.)

Päivystyshoitotyö perustuu päätöksenteon, kliinisen, vuorovaikutus-, ohjaus- ja eettiseen osaamiseen (Lankinen 2013: 19–28). Se vaatii kouluttautumista, itsenäistä perehtymistä ja lisäkoulutuksen hankkimista, ja se on vaativa erikoisala (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32). Työtehtäviin kuuluu hoidon tarpeen arviointi, hoidon ohjaus, komplisointumattomien infektioiden ja pienten traumojen hoitaminen sekä tilannejohtaminen. Päivystyshoitotyön ammattilaisilta edellytetään kehittyneitä oman työn johtamisen taitoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: 33.)

Päivystyshoitotyön erikoisosaaminen tarkoittaa sairaanhoitajan ammatillista osaamista, jota tarvitaan päivystysympäristöissä. Kaikilla päivystyksessä työskentelevillä sairaanhoitajilla on pohjakoulutuksena laillistetun terveydenhuollon ammattipätevyyteen oikeuttava sairaanhoitajan tutkinto, joka antaa valmiudet päivystykselliseen hoitotyöhön, akuuttitilanteiden hoitamiseen sekä nopeaan päätöksentekoon. (Syrjä 2019.) Erikoisosaaminen on tärkeää potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja tehokkaan päivystyshoidon tarjoamiseksi (Väyrynen 2023; Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

Sairaanhoitajan tehtävä päivystyshoitotyössä on varmistaa, että palvelut ovat tarjolla potilaalle oikea-aikaisesti ja laadukkaasti (Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä 2023). Heidän on arvioitava potilaiden tilaa, oireita ja hoidon tarpeen kiireellisyyttä jatkuvasti yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Tämä sisältää oireiden kartoittamisen, fysiologisen tilan seurannan mittauksilla ja laboratoriotutkimus-

ten tilaamisen. (Lankinen 2013: 19–28) Hoidon aloittaminen perustuu annettuihin määräyksiin, hoito-ohjeisiin ja itsenäiseen arviointiin. Kiireellinen hoito annetaan heti, kun potilas saapuu päivystykseen tai kiireellisysarvion perusteella tietyn ajan kuluessa saapumisesta. (Väyrynen 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Päivystyshoitotyön yksikkö on tiivis ja moniammatillinen työyhteisö, jossa sairaanhoitajan on tärkeää hallita vahvat viestintä- ja vuorovaikutustaidot. Potilaiden sekä omaisten ohjaus on tärkeä osa päivystyksen sairaanhoitajan erityisosaamista. (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32.) Akuutit kriisit, sairastumiset ja elämäntilanteiden muutokset haastavat sairaanhoitajan asiakas- ja vuorovaikutustaitoja päivittäin. Potilaille ja heidän läheisilleen annettavan tiedon on oltava luotettavaa, ammatillista ja ymmärrettävää, jotta he voivat osallistua aktiivisesti hoitoonsa. (Väyrynen 2023; Syrjä 2019; Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Erityisosaamista vaaditaan myös harvinaisissa, mutta vaativissa tilanteissa, kuten suur-onnettomuuksissa, väkivallan uhan, poikkeusolojen tai akuutin evakuoinnin yhteydessä (Reissell ym. 2012: 18–24, 29–32). Vaikka tällaiset tilanteet ovat harvinaisia, sairaanhoitajilta edellytetään teorian tason tuntemusta toimintatavoista, jotta he voivat toimia oikein erityistilanteissa (Väyrynen 2023; Syrjä 2019; Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

2.2 Päivystyshoitotyön pitovoima

Päivystyshoitotyön pitovoimalla tarkoitetaan joukkoa työhön liittyviä tyytyväisyyttä ja innostusta lisääviä tekijöitä. Pitovoiman katsotaan olevan joukko työhön liittyviä positiivisia tekijöitä. Pitovoimalla tarkoitetaan myös organisaatiosta johtuvia tekijöitä, joilla vahvistetaan työntekijöiden sitoutumista omaan työhönsä sekä organisaatioon. (Tevameri 2021:74–75.) Päivystyshoitotyön pitovoimalla voidaan kuvata niitä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä työntekijän pysymiseen työssään, sekä työhön sitoutumiseen ja työn motivoivuuteen (Mauno, Mäkikangas & Feldt 2017: 72–73). Työhön sitoutunut työntekijä on työnantajan, organisaation tai yrityksen kannalta tuottava ja motivoitunut työhönsä. Pitovoimaisessa työssä työntekijä on myös sitoutunut organisaation, yrityksen tai työnantajan tavoitteisiin, itse työhön ja työyhteisöön. Tämän seurauksena työntekijät sitoutuvat työyhteisöön ja työnantajaan, joka voidaan myös katsoa yrityksen, organisaation tai työnantajan sekä työn pitovoimaksi. (Leiviskä 2011, 120–122.) Työhön sitoutumista voidaan pitää laajana sekä monialaisena ilmiönä, jolla kuvataan työntekijöiden pitovoimaa työnantajaan nähden. Parhaassa tapauksessa työntekijän sitoutuneisuus ulottuu

sekä organisaatioon, ammattiin ja työhön, jotka yhdessä voidaan nähdä vahvimpina pitovoimatekijöinä. Toisaalta taas pitovoima voidaan nähdä heikkona, mikäli työntekijän suhde noihin tekijöihin on heikko. (Heiskanen 2012: 35–57.)

Organisaatioon, ammattiin ja työhön sitoutumisella tarkoitetaan työntekijän halua työskennellä tietyn valitsemansa organisaation palveluksessa (Pirinen & Partamies 2021). Myös hyvä johtaminen, joka sisältää avoimen kommunikaation, arvostuksen ja empatian, lisää hoitajien sitoutumista. Esihenkilö, joka kuuntelee ja huomioi hoitajien tarpeet, voi merkittävästi parantaa työntekijöiden sitoutumista organisaatioon. (Heiskanen 2012: 35–57.) Pitovoimaa kuvataan siis työntekijän sitoutumisena työhönsä. Se tarkoittaa hänen suhdettaan ja kiintymystään omaan työhönsä, työnantajaansa ja työpaikkaansa. Organisaatioon sitoutunut työntekijä haluaa työskennellä työnantajansa palveluksessa. Työntekijän kynnys vaihtaa työpaikkaa on sitä korkeampi, mitä sitoutuneempi hän on noihin tekijöihin. Pitovoimalla on tätä kautta myös konkreettinen merkitys koko organisaatiolle, koska se nostaa työn laatua ja tehokkuutta, se näkyy myös työntekijän korkeana työmotivaationa. Pitovoima näkyy myös työn arvostuksen kokemuksena, työn kokemisena tärkeäksi ja hyödylliseksi sekä työn jatkuvuuden kokemisena. (Leiviskä 2011, 110–122.)

Päivystyshoitotyössä hoitajat, jotka kokevat työnsä mielekkääksi ja monipuoliseksi, ovat sitoutuneempia työhönsä sekä organisaationsa, kuin ne, jotka kokevat työnsä merkityksettömäksi (Tevameri 2021:74–75). Mahdollisuudet erikoistua tai kehittää osaamista voivat myös lisätä sitoutumista. Liiallinen työkuormitus ja riittämättömät resurssit voivat heikentää sitoutumista. Riittävä henkilökunta ja resurssit auttavat hoitajia suoriutumaan työtehtävistään paremmin. (Pirinen & Partamies 2021.) Mahdollisuudet jatkuvaan koulutukseen ja urakehitykseen ovat tärkeitä. Hoitajat, jotka voivat kehittää taitojaan, tuntevat itsensä arvostetuiksi ja sitoutuneiksi. Työyhteisöön kuuluminen ja organisaation arvojen jakaminen lisää sitoutumista. Hoitajat, jotka kokevat yhteenkuuluvuutta työyhteisössään, ovat yleensä sitoutuneempia työhönsä ja organisaatioonsa. (Heiskanen 2012: 35–57.) Työn pitovoima viittaa siis organisaatiossa tai työpaikalla esiintyvään ilmiöön, jossa työntekijät pysyvät organisaatiossa ja sitoutuvat sen tavoitteisiin ja arvoihin. Työn pitovoiman parantaminen on erityisen tärkeää organisaatioille, jotka haluavat vähentää henkilöstön vaihtuvuutta ja säilyttää kokemusta ja osaamista. (Tevameri 2021:74–75.)

2.3 Päivystyshoitotyön vetovoima

Vetovoimaa pidetään ilmiönä, jolla tarkoitetaan vaikutusta, jolla asiat tai kappaleet vetävät toisiaan puoleensa. Fysiikka määrittelee vetovoiman hiukkasia tai eri kappaleita puoleensa vetäväksi voimaksi. Vetovoima voidaan myös määrittää esimerkiksi kiinnostukseksi, viehätukseksi, houkutuskeinoksi, houkuttelevaksi ominaisuudeksi tai viehätysvoimaksi (Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2024). Työn ja työelämän näkökulmasta vetovoima on se keino tai määre, jolla työnantajat, yritykset ja organisaatiot saavat työntekijät palvelukseensa ja kykenevät pitämään työntekijät työsuhteessaan. Tästä syystä vetovoiman voidaan katsoa muodostuvan vetovoimatekijöiksi työnantaja-mielikuvan, työntekijöiden kokemuksen ja organisaatiomielikuvan yhtenäisistä piirteistä. Vetovoiman sekä vetovoimatekijöiden merkitys on erittäin tärkeä työelämän, työnantajan, yrityksen sekä organisaation kannalta, koska ne kaikki ovat jatkuvassa muutostilassa yhteiskunnan kehittymisen myötä. (Huhta & Myllyntaus 2021: 1.1–1.4.) Työnantajan, yrityksen tai organisaation näkökulmasta vetovoiman luominen ja siitä seuraava työmarkkinoiden kilpailuetu vaativat siis panostusta ja selkeän suunnitelman, jolla vetovoimatekijöiden vaikuttavuutta voidaan hyödyntää (Huhta & Myllyntaus 2021: 6.1–6.4).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vetovoimaiseksi katsotulle työnantajalle, yritykselle tai organisaatiolle on tunnusomaista työntekijöiden kokema korkea työtyytyväisyys, vähäinen henkilöstövaihtuvuus ja erinomaiset tulokset potilashoidossa. Hoitotyön vetovoima on viime vuosina heikentynyt merkittävästi, vaikkakin työntekijät kokevat hoitotyön edelleen erittäin tärkeäksi ja merkitykselliseksi työkseen (Coco & Roos 2021; Coco 2019). Hoitotyön vetovoimalla voidaan tarkoittaa yksilöllistä kokemusta, joka ohjaa yksilöä johonkin tiettyyn urasuuntaan, tai jonka nähdään ohjaavan yksilön kiinnostuksen kohteita hoitotyössä. Vetovoimaa voidaan myös luonnehtia taipumuksen tunteena jotain tapahtumaa, toimintaa tai asiaa kohtaan. Vetovoima käsitteenä voi viitata myös prosessiin, jossa herätetään yksilön mielenkiinto, huomio tai halu tiettyyn toimintoon. (Tevameri 2021:74–75.)

Päivystyshoitotyönkään vetovoima ei ole siis yhtenäinen tai yksiselitteinen ilmiö. Päivystyshoitotyön vetovoima tarkoittaa päivystyshoitotyön ammattialan kykyä saada työntekijöitä, sekä houkuttaa uusia ammattilaisia alalle. (Tevameri 2021:74–75.) Päivystyshoitotyön näkökulmasta vetovoima sanalla voidaan kattaa työntekijän sitoutuminen, houkuttelemisen, säilyttäminen tai lisääminen työssä sekä työyksikössä. Toisaalta vetovoima on myös se tekijä, josta seuraa uusien työntekijöiden mielenkiintoa päivystyshoitotyötä kohtaan ja joka lisää halua hakeutua opiskelemaan alaa. (Huhta & Myllyntaus

2021: 6.1–6.4.) Päivystysorganisaation näkökulmasta vetovoima liitetään vahvasti käsitteenä henkilöstön houkuttelemiseen työhön, työntekijän sitoutumiseen päivystysorganisaatioon ja siellä tehtävään työhön. Lisäksi se on päivystysorganisaation näkökulmasta kyky rekrytoida, lisätä ja säilyttää henkilöstönsä. Vetovoimaan kuuluvat myös organisaation sisäiset strategiat, joilla päivystyshoitotyön työntekijät saadaan sitoutumaan ja motivoitumaan työn tekemiseen. (Tevameri 2021:74–75.)

Päivystyshoitotyön kannalta vetovoimaiselle organisaatiolle on ominaista henkilöstön kokemaa työtyytyväisyys ja vähäinen henkilöstön vaihtuvuus. Päivystyshoitotyön vetovoimaisuuden kannalta työvoiman saatavuuden haasteet liittyvät ennen kaikkea alan koulutettujen osaavien ammattilaisten vähäiseen saatavuuteen. Lisäksi vetovoimaisuuden lisäämiseen laadittujen suunnitelmien toteutumista vaikeuttaa hoitotyön ammatillisen koulutuksen vaikeus ennakoida työvoiman tarvetta sekä opiskelijoiden suuntautumisvaihtoehtoja, alan markkinointiin tuleville päivystyshoitotyön ammattilaisille, eri työntantajien vähäiseen yhteistyöhön ja kansainvälisen rekrytoinnin etenemisen hitauteen. (Sairaanhoitajaliiton selvitys 2021: 11–18; 33–41.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päivystyshoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät.

Tämän työn tavoitteena on lisätä tiedon määrää niistä tekijöistä, joilla on merkitystä päivystyshoitotyön pitovoiman sekä vetovoiman suhteen.

1) Millaiset tekijät ovat yhteydessä päivystyshoitotyön pitovoimaan?

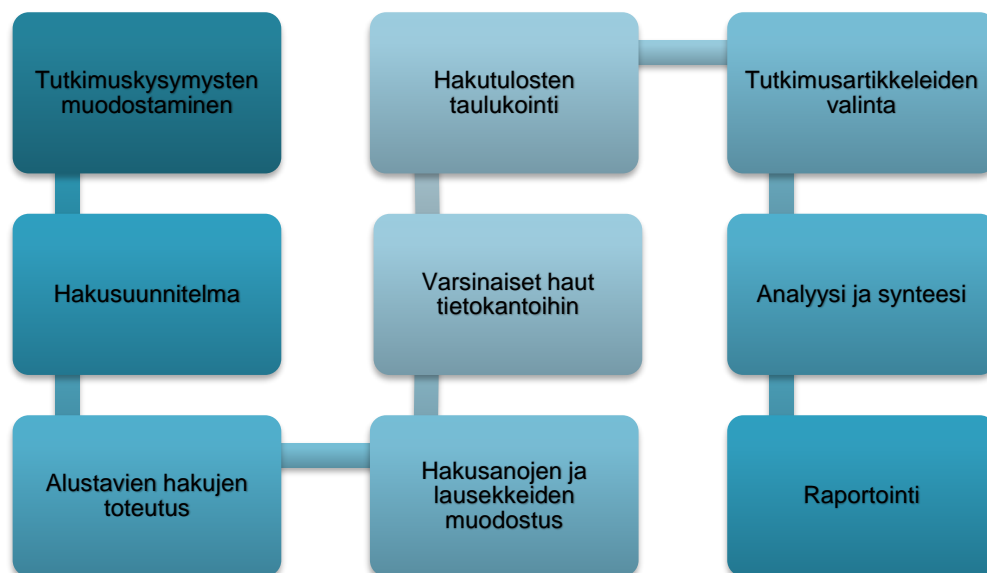
2) Millaiset tekijät ovat yhteydessä päivystyshoitotyön vetovoimaan?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kaikki tutkimukset vaativat perehtyneisyyttä aiempaan kirjallisuuteen (Stolt, Axelin & Suhonen 2016: 7–34). Kirjallisuuskatsaus puolestaan tarkoittaa olemassa olevan tiedon keräämistä ja arviointia (Salminen 2011: 1–27). Kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen päätyyppiin kuvaileva, systemaattinen ja meta-analyysi (Vilkkä 2023: 1.21).

Tässä opinnäytetyössä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jonka kulku on kuvattu kuviossa 1. Sen tarkoitus on etsiä ja kuvata keskeisiä käsitteitä sekä niiden suhteita aiheesta (Salminen 2011: 1–27; Stolt ym. 2016: 7–34). Kuvaileva katsaus on yleisin muoto, jonka avulla voidaan organisoida tietoa ja esittää tutkimusmenetelmiä (Stolt ym. 2016: 7–34).



Kuvio 1. Opinnäytetyönä toteutettu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eteneminen kuviona Kangasniemi & Utriainen & Ahonen & Pietilä & Jääskeläinen & Liikanen 2013 mukaillen.

Opinnäytetyönä toteutettavan katsauksen tehtävä on tiivistää aiempi tutkimus kuvailevassa synteessissä, mikä luo kattavan yleiskuvan aiheesta ja tutkimuksen tarpeesta. Kirjallisuuskatsauksen laatuun vaikuttaa tutkijan syvälinen aiheymmärrys, joka syvenee aineiston analysoinnin myötä. (Salminen 2011: 1–27.) Tämän opinnäytetyönä toteutettavan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on koko tutkimusprosessia ohjaavan tekijän eli tutkimuskysymyksen muodostaminen (Vilka 2023: 1.21). Tyypillisesti tutkimuskysymykset kohdistuvat laajoihin teemoihin ja ilmiöihin. (Salminen 2011: 1–27). Opinnäytetyöhön tutkimuskysymyksiä on laadittu kaksi kappaletta. Tutkimuskysymysten muotoa on ohjannut tutkijan kiinnostuksen kohteena oleva aihe ja käsitteet, sekä tarkastelunäkökulma. (Stolt ym. 2016: 7–34.)

4.2 Aineiston haku

Tämän opinnäytetyön ensisijainen aineisto on alkuperäistutkimukset (Kangasniemi ym. 2013: 291–301). Tiedonhaku on tehty tietokantoihin soveltuvilla hakusanoilla ja näistä

muodostettavilla hakulausekkeilla. Hakusanoina käytetään opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä. (Stolt ym. 2016: 35–42.) Hakusanojen sekä hakulausekkeiden muodostuksessa käytettiin apuna Metropolian ammattikorkeakoulun kirjastopalveluita sekä informaation asiantuntemusta. Aluksi aihetta käsittelevät keskeiset käsitteet on tunnistettu PICOS-periaatteen mukaisesti. Tämän jälkeen käsitteille etsittiin mahdollisimman paljon aiheen kannalta oleellisia synonyymeja ja vaihtoehtoisia käsitteitä sekä englanniksi, että suomeksi. Stolt ym. (2016) antaa ohjeeksi, että hakulausekkeissa ei tulisi olla enempää, kuin neljä aihekokonaisuutta. PICOS-periaatetta (population, interventions, comparators, outcomes, study desing) voidaan käyttää hakusanojen ja lausekkeiden tunnistamisen apuna. (Stolt ym. 2016: 35–42.) Menetelmää voi hyödyntää myös soveltaen, jos kaikkiin osiin ei ole saatavilla elementtejä tutkimuskysymyksistä (Isojärvi 2011). Tässä opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä löydettiin PICOS-periaatetta mukailleen kolme kappaletta: P tarkoittaa kohderyhmää (population), I interventiota eli toimenpide (interventions), O tuloksia (outcomes) (Stolt ym. 2016: 35–42). Usein miten riittää, kun haku tehdään pelkästään P- ja I-osilla, jolloin saadaan relevantisti aiheeseen liittyvät tulokset esiin sekä tulosten määrä pysyy kohtuullisena. (Isojärvi 2011.)

Opinnäytetyön kannalta keskeisten käsitteiden tunnistamisen jälkeen muodostettiin niistä hakusanoja taulukon 1 mukaisesti. Hakusanoja ja lausekkeita muodostettaessa käytettiin yksinkertaista sarakemallia. (Stolt ym. 2016: 7–34.) Keskeisten käsitteiden ja synonyymien löytämisessä käytettiin apuna MeSH asiasanastoa sekä koehaussa löytyneiden tutkimusten sekä kirjallisuuskatsausten asiasanoja. Määrittelyssä otettiin huomioon, että englannin kielessä käytettävät käsitteet voivat olla erilaisia kuin suomalaiset vastineet sanoille. (Stolt ym. 2016: 35–42.) Keskeisistä käsitteistä muodostetuilla hakusanoilla tehtiin opinnäytetyön tiedonhaun alussa alustavat haut CINAHL, MEDIC, PubMed ja Google Scholar tietokannoissa syyskuussa 2024.

| Käsite 1. | Käsite 2. | Käsite 3. | Käsite 4. |
|--|---|---|---|
| Päivystyksen hoito- henkilöstö Päivystyksen hoitajat Ensiavun henkilökunta Emergency nurses Emergency depart- ment nurses Emergency medical personel | Pitovoima Retentio Employee retention | Vetovoima The appeal of work The appeal of nur- sing | Päivystyshoitotyö Akuuttihoitotyö Kiireellinen hoito Emergency nursing Emergency care nursing Acute nursing care |
| Sairaanhoitajat Nurses Registered nurses | | | |

Taulukko 1. Keskeisten käsitteiden muodostaminen ja hakusanojen muodostaminen

Alustavissa hauissa käytetyt hakusanat olivat suomeksi: päivystyshoitotyö, akuuttihoitotyö, sairaanhoitaja, hoitaja, pitovoima, vetovoima. Alustavat hakusanat englanniksi olivat: emergency department nurses, emergency medical personnel, emergency nursing, acute nursing care, emergency care nursing, emergency nurses, retentio, employee retention, the appeal of work, retention capability, job attractiveness, work attractiveness, attraction capability, pull and grip power ja näiden eri yhdistelmät Boolean hakuoperaattoreita käyttäen. Boolean operaattoreista käytettiin kolmea pääasiallista operaattoria, jotka ovat AND-, OR- ja NOT-operaattorit. AND-operaattorin avulla voidaan yhdistää eri hakusanat tai hakulausekkeet toisiinsa. OR-operaattorilla voidaan yhdistää toisiinsa synonyymit tai vaihtoehtoiset sanat tai hakulausekkeet. (Tampereen yliopisto 2023: Systemaattinen tiedonhaku. Haun toteuttaminen tietokannoissa.) NOT-operaattorilla hakutuloksista voidaan sulkea pois asioita tai asiasanoja. Sen käytössä kuitenkin tulee olla varovainen, sillä sen käytöllä voidaan rajata pois myös sellaisia hakutuloksia, jotka olisivat olleet kirjallisuuskatsauksen ja opinnäytetyön kannalta oleellisia. (Stolt ym. 2016: 35–42.) Alustavassa kartoittavassa haussa CINAHL tietokannasta saatiin lähes 3000 hakutulosta, Google Scholarista yli 27 000, PubMed tietokannasta yli 4600 hakutulosta ja MEDIC tietokannasta noin 300 hakutulosta. Alustavissa hauissa kartoitettiin, että vastaavaa kirjallisuuskatsausta ei ole tehty lähiaikoina, sekä aikaisemmin tehtyjä kirjallisuuskatsauksia aiheesta tarkoituksena löytää hakulausekkeiden muodostamiseen sopivia termejä sekä aiheen rajaamisen kannalta oleellisia termejä.

Vielä ennen varsinaista hakua tehtiin toinen koehaku tietokantojen valitsemiseksi sekä lopullisten hakulausekkeiden muodostamiseksi (Stolt ym. 2016: 35–42). Koehaku tehtiin

Metropolian kirjastopalveluiden hakupalvelussa MetCat Finnassa tietokantojen löytämiseksi. Tämän perusteella koehakujen tekemistä jatkettiin tietokannoissa. Koska opinnäytetyö toteutetaan yksilötyönä, rajattiin haku neljään tietokantaan aineistomäärän käsittelemisen mahdollistamiseksi (Stolt ym. 2016: 35–42). Näiden perusteella muodostettiin taulukon 2 mukaiset hakulausekkeet. Varsinaiseen hakuun valikoitiin neljä tietokantaa CINAHL, PubMed, Medic ja Google Scholar. Tutkimusten valintaprosessin tavoitteena oli kaikkien relevanttien tutkimusten sisällyttäminen opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen (Vilkkä 2023: 34).

| Tietokanta | Käytetty hakulauseke | Rajaukset | Tulokset |
|-----------------|---|---|----------|
| Cinahl (Ebsco) | employee retention AND nurse OR retaining employees AND nurse | Koko julkaisu saatavilla, viimeiset 5 v., Englanti, Vertaisarvioitu | 99 |
| PubMed | employee retention AND nurse OR retaining employees AND nurse | Koko julkaisu saatavilla, viimeiset 5 v., Englanti, Vertaisarvioitu | 410 |
| Google Scholar | hoitotyö pitovoima ja veto-voima | vuodet 2020–2024 | 274 |
| Medline (Ebsco) | employee retention AND nurse OR retaining employees AND nurse | Koko julkaisu saatavilla, viimeiset 5 v., Englanti, Vertaisarvioitu | 5 |

Taulukko 2. Varsinaisen haun käytetyt tietokannat ja hakulausekkeet

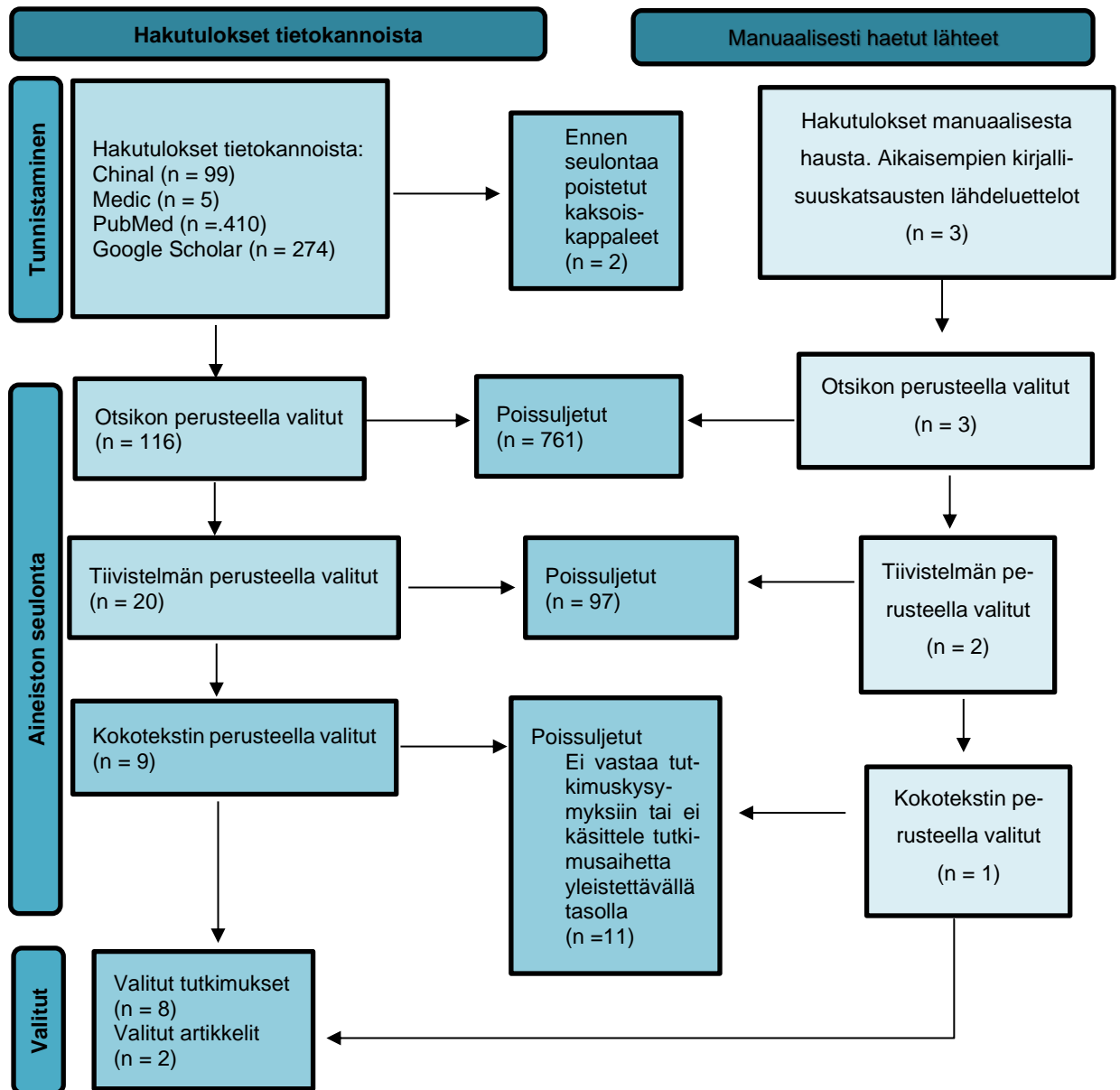
4.3 Aineiston valinta

Varsinaisesti opinnäytetyönä toteutettavan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaprosessi on dokumentoitu selkeästi tiedonhaun aikana niin, että se on tarvittaessa toistettavissa (Kangasniemi ym. 2013: 291–301). Mukaan opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen otettavien alkuperäistutkimusten, artikkeleiden ja julkaisujen kohdalla edettiin valintaprosessissa vaiheittain (Stolt ym. 2016: 35–42). Opinnäytetyön tutkimusaineistoa valittaessa tutkijan määrittelemät sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 3.) määräävät millaista aineistoa kirjallisuuskatsaukseen valitaan mukaan (Kangasniemi ym. 2013: 291–301).

| Sisäänottokriteeri (inclusio) | Poissulkukriteeri (exclusio) |
|--|---|
| Kokonaan luettavissa ja saatavilla oleva teksti | Ei kokonaan luettavissa tai saavilla tekstinä |
| Tutkimus, julkaisu tai tieteellinen artikkeli on maksuton | Maksullinen sisältö |
| Tekstikieli suomi, englanti | muut kielet |
| Tieteelliset tutkimukset, julkaisut ja artikkelit | Opinnäytetyöt, kirjallisuuskatsaukset |
| Teksti vastaa tutkimuskysymyksiin suoraa tai yleisellä tasolla | Teksti ei liity tutkittavaan aiheeseen |
| Tutkimus, julkaisu tai artikkeli on vuosilta 2020–2024. | Ennen vuotta 2020 julkaistu aineisto |

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerien tulee olla tarkkoja, jotta tutkimuskysymysten ja tutkimuksen tavoitteiden kannalta oleelliset tutkimukset tulevat mukaan aineistoon. Mutta ne eivät saa olla liian tarkkoja, eivätkä poissulkukriteerit liian tiukkoja, koska silloin voi jäädä pois relevanttejakin tutkimuksia. (Stolt ym. 2016: 56–66.) Tarkasti määriteltyjen mukaanottokriteerien avulla vältetään tutkimusten suosimista. Tarkat mukaanotto- ja poissulkukriteerit kohdistetaan tutkittavan aiheen kohderyhmään, tutkittavaan käsitteeseen ja kontekstiin. (Stolt ym. 2016: 7–34.) Mukaan opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen otettavien alkuperäistutkimusten, artikkeleiden ja julkaisujen kohdalla ensimmäisessä vaiheessa valittiin otsikoiden perusteella jatkoon menevät hakutulokset (Kangasniemi ym. 2013: 291–301). Toisessa vaiheessa valittiin tiivistelmien perusteella ja kolmannessa vaiheessa mukaan otettava aineisto valittiin kokotekstin perusteella. Mukaan otetut alkuperäistutkimukset ja artikkelit on kuvattu liitteessä 1. (Stolt ym. 2016: 56–66.) Valinnassa tärkeää oli, että tutkimuskysymyksistä laaditut sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat sen perustana, kuten myös tutkimuskysymykset (Vilka 2023: 34). Aineiston valintaprosessia kuvataan PRISMA 2020 Flow diagrammilla. PRISMA-kuvio on kirjallisuuskatsauksissa yleisesti käytetty tapa kuvata aineiston valintaprosessia. Sen tavoite on parantaa kirjallisuuskatsausten analyysia, arviointia ja raportointia. (Tampereen yliopisto 2024.) Myös tässä opinnäytetyössä aineistojen valintaprosessin kuvailu on tehty PRISMA Flow kaaviolla (kuvio 3.), jossa esitetään hakujen tulokset sekä valituista tietohakukannoista että käsin tehdyn haun osalta.



Kuvio 2. PRISMA 2020 Flow diagrammi, aineiston valintaprosessi (Tampereen yliopisto 2024).

4.4 Aineiston arviointi

Opinnäytetyöhön valikoitunut aineisto päivystyshoitotyön pitovoiman ja vetovoimasta taulukoitiin ja kuvattiin keskeiset tulokset aiheesta (Liite 1.). Opinnäytetyönä toteutetun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kuvata päivystyksen hoitohenkilöstön pitovoimaan ja vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät. Tämän työn tavoitteena on lisätä tiedon määrää niistä tekijöistä, joilla on merkitystä sekä vaikutusta päivystyshoitotyön pitovoiman sekä vetovoiman suhteen. Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa esitettiin vastauksia aiheeseen tutkimuskysymyksillä; millaiset tekijät ovat yhteydessä päi-

vystyshoitotyön vetovoimaan ja millaiset tekijät ovat yhteydessä päivystyshoitotyön pitovoimaan. Aineistoksi valikoitui kymmenen ($n = 10$) erilaista tutkimusta, tutkimusartikkelia ja artikkeleita. Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista, tutkimusartikkeleista ja artikkeleista neljä (4) oli suomalaisia, yksi (1) hollantilainen, yksi (1) saksalainen, yksi (1) yhdysvaltalainen, yksi (1) iranilainen, yksi (1) isobritannialainen ja yksi (1) eteläkoorealainen (liite 1). Kuusi (6) tutkimuksista oli toteutettu kvalitatiivisesti, yksi (1) sekamenetelmällä ja kaksi (2) poikkileikkaustutkimuksena. Lisäksi aineistossa oli yksi (1) mieli-pideartikkeli. Kaikki tutkimukset olivat arvioitu laadullisesti ja kuvaavasti. Kahdessa tutkimuksessa oli käytetty myös laadullisuuden lisäksi määrällistä arviointia, jota oli verrattu laadullisiin tutkimustuloksiin.

Tieteellinen toiminta perustuu vahvasti aineiston laadun arviointiin, joka on oleellinen osa tutkimusprosessia. Tämä arviointi kattaa tutkimusten laadun ja luotettavuuden tarkastelun niitä kriteereitä, joita kirjallisuuskatsaukselle on asetettu. (Vilka 2023: 3.2.1) Opinnäytetyön tekijä on tässä prosessissa keskiössä, sillä hän suorittaa analyysit tutkimusten sisällöstä ja laadusta. (Stolt ym. 2016: 67–76). Laadun arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia menetelmiä, jotka vaihtelevat käytetyn katsausmenetelmän mukaan. Tähän opinnäytetyönä toteutettuun kirjallisuuskatsaukseen valittiin Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotuksen) suomentamat JBI:n (The Joanna Briggs Institute) julkaisemat arviointikriteerit (Liite 2.). Näiden kriteerien käyttö mahdollistaa tutkimusten menetelmällisen laadun kriittisen arvioinnin, mikä on keskeistä luotettavien tutkimustulosten saavuttamiseksi (Hotus Hoitotyön tutkimussäätiö 2023.) Tutkimusten osalta keskeisiä elementtejä ovat kerätyn aineiston kattavuus, tulosten laatu sekä käytetyt tutkimusmenetelmät. Aineiston laadun arviointi on tutkimuksen keskiössä, sillä se mahdollistaa syvällisen ymmärryksen tutkimukseen sisällytettyjen artikkeleiden laadusta ja merkityksestä. Tämän prosessin kautta voidaan tuottaa kattava kuvaus tutkimusartikkeleiden aitoudesta, niiden merkityksellisyydestä sekä toistettavuudesta. (Stolt ym. 2016: 67–76.)

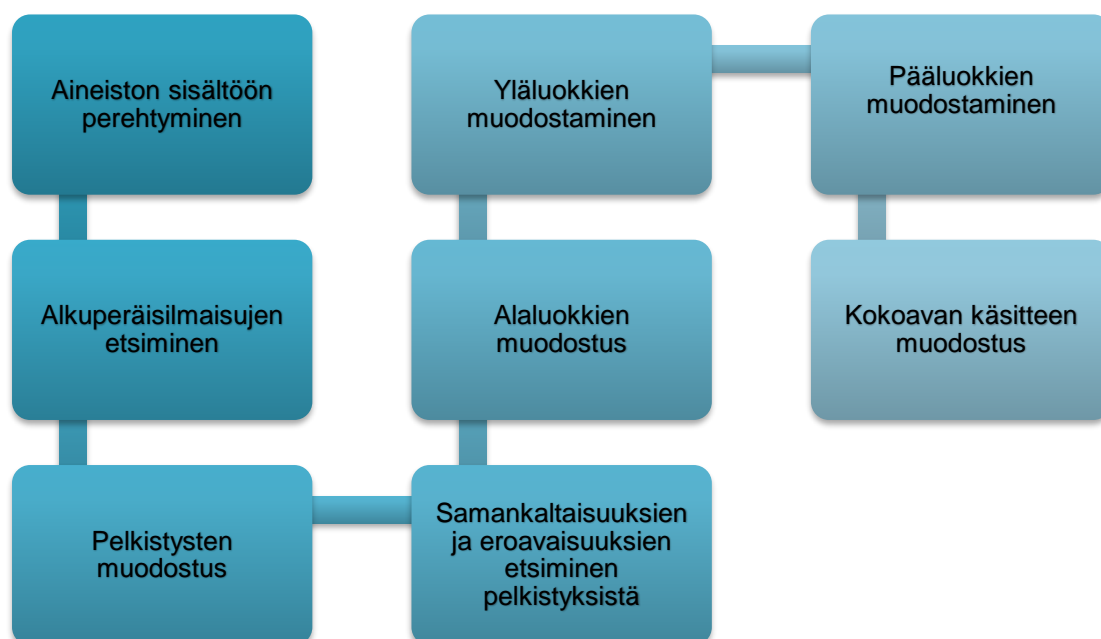
Opinnäytetyössä JBI:n asiantuntijoiden näkemykset ja narratiivisen tekstin arviointikriteerien avulla on tarkasteltu kahden kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston laatua. Lisäksi JBI:n laadullisen tutkimuksen arviointikriteereitä on käytetty seitsemän opinnäytetyön aineiston arvioinnissa, joista yksi oli monimenetelmätutkimus. (Hotus Hoitotyön tutkimussäätiö 2023.) Monimenetelmätutkimuksissa yhdistyvät sekä laadullinen että määrällinen aineisto ja laadun arviointi voi olla erityisen haastavaa. Monimenetelmätutkimuksen arvioinnin keskiössä tulisi olla myös johtopäätösten laatu. Monimuotoisten ai-

neistojen käyttö voi lisätä monimenetelmätutkimusten luotettavuutta, samoin kuin johtopäätösten sovellettavuus käytäntöön. (Sormunen & Saaranen & Tossavainen & Turunen 2013: 312–321.)

Opinnäytetyöhön valikoidun aineiston laadussa todettiin vain hieman vaihtelevuutta (liite 2). Kahdeksan tutkimuksen ja tutkimusartikkelin arvioinnissa tässä opinnäytetyössä käytettiin JBI:n laadullisen tutkimuksen arviointikriteereitä. Aineistojen laatu osoittautui enimmäkseen hyväksi ja niiden yhteenlasketuksi pisteiden keskiarvoksi tuli 7,5 pistettä, kun maksimi pistemäärä oli 10 pistettä. Laadullisissa aineistoissa oli puutteita tiedoissa tutkijan ja tutkimuksen vaikutuksesta suhteessa toisiinsa, sekä osassa tutkimusartikkeleista tutkimuksen osallistujien alkuperäisilmaisuja ei ollut kuvattu riittäväällä tasolla. Kahden (2) opinnäytetyön aineiston artikkelin arvioinnissa käytettiin JBI:n asiantuntijan näkemysten ja narratiivisten tekstien arviointikriteeristö. Aineistot olivat laadultaan hyvätasoisia. Arvioinnissa pisteiden keskiarvoksi saatiin 5,5, kun maksimi-pisteiden määrä oli 6. Puutteeksi näissä artikkeleissa voitiin katsoa, että esitettyjen mielipiteiden lähteet eivät olleet tunnistettavissa artikkeleista.

4.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineiston analyysi, siihen liittyvät tulkinnat ja johtopäätökset ovat keskeisiä elementtejä, jotka mahdollistavat vastauksien löytymisen asetettuihin tutkimuskysymyksiin (Stolt ym. 2016: 80–93). Induktiivisen sisällönanalyysin ensisijaisena tavoitteena on laatia tiivis ja ytimekäs selitys tutkimusaiheesta sekä kuvata tutkimuskohteena olevaa aihetta (kuvio 3.). Analyysivaiheessa tieto järjestetään esimerkiksi taulukoiden avulla, mikä helpottaa eri tutkimusten vertaamista ja aineiston sitomista laajempaan kontekstiin. (Vilkkä 2023: 3.2.) Tässä opinnäytetyössä on aineiston analyysissa käytetty induktiivista sisällönanalyysiä (Kangasniemi ym. 2013: 291–301).



Kuvio 3. Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet Tuomi & Sarajärvi (2018) mukailleen.

Tähän opinnäytetyöhön valikoidut tutkimukset ja artikkelit koottiin ensin taulukkoon (liite 1). Taulukoinnista ilmenee jokaisen aineiston keskeiset tiedot; kirjoittaja, julkaisuajan-kohta, julkaisuvuosi, julkaisupaikka, tutkimusotoksen koko ja tärkeimmät tulokset (Stolt ym. 2016: 80–93). Aineisto numeroitiin järjestysluvuilla A1–A10 (Liite 1.), jotta lähdeaineistoa olisi analyysivaiheessa helpompi seurata. Opinnäytetyön aineiston taulukoinnin jälkeen aloitettiin aineiston analysointi. Valikoitu aineisto luettiin läpi toistuvasti huolellisella lukuprosessilla. Samalla tehtiin tarkkoja muistiinpanoja syvällisen analyysin mahdollistamiseksi. (Kallinen & Kinnunen 2021: Analyysi ja tulkinta.) Alkuperäisaineistosta koottiin taulukkoon tutkimuskysymyksiin vastaavia aiheita, jotta analyysin edetessä keskeisten asioiden nostaminen esiin aineistosta olisi helpompaa. Aikaisemmin luotu aineiston järjestysluku mahdollisti myös keskeisten asiasisältöjen jäljitettävyyden ja kohdistamisen oikeaan aineistoon. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 215–225.)

Opinnäytetyönä toteutettava kirjallisuuskatsauksen analyysin ei ole tarkoitus referoida, tiivistää, siteerata tai raportoida valittujen alkuperäistutkimusten sisältöä. Opinnäytetyön aineiston analyysin tarkoitus on aineiston sisäinen vertailu, olemassa olevan tiedon analysointi sekä laajempien päätelmien tekeminen. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Sisällönanalyysissa opinnäytetyössä käytettiin induktiivisen sisällönanalyysia lähestymistapana (Elo ym. 2022: 215–225). Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmällä tarkoitetaan sitä tapaa, jolla aineistoa on käsitelty eli analysoitu tulosten saa-

miseksi (Kallinen & Kinnunen 2021: Analyysi ja tulkinta). Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa kaikista alkuperäistutkimuksista ja artikkeleista etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat olennaiset tiedot, jolloin kirjallisuuskatsauksen kannalta epäolennainen tieto jää pois (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4). Tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja etsittiin alkuperäistutkimuksista, sekä artikkeleista ja ne kerättiin taulukkomuotoon. Tämän jälkeen alkuperäiset ilmaisut redusoitiin siten, että alkuperäisilmaisuista karsituu tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen tieto pois (Kallinen & Kinnunen 2021: Analyysi ja tulkinta). Nämä pelkistetyt ilmaukset listattiin taulukkoon alkuperäisilmausten rinnalle (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4). Aineiston redusoinnin jälkeen aineistolle suoritettiin ryhmittely, jossa samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset jaettiin alaluokkaan ja yläluokkaan (taulukko 4.) (Kallinen & Kinnunen 2021: Analyysi ja tulkinta). Aineiston luokittelussa katsauksen kannalta olennainen tieto sekä valikoitu tieto muodostettiin koaviksi käsitteiksi. Käsitteiden muodostamisen aikana seurattiin, että yhteys alkuperäiseen lähteeseen sekä sen ilmaisuun säilyy. Aineiston analyysin muodostamisen jälkeen tulkittiin saatuja tuloksia suhteessa tutkimuskysymyksiin. Tavoitteena on tarjota syvälinen ymmärrys siitä, mitä aineisto paljastaa tutkimusaiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4.)

| Pelkistys | Alaluokka | Yläluokka |
|---|---|---------------------|
| Organisaation hyvä maine houkuttelee työntekijöitä Organisaation hyvä maine houkuttelee työntekijöitä ja lisää ylpeyttä Organisaation huono maine heikentää sitoutumista ja voi johtaa henkilöstöpulaan | Hyvä maine | Organisaation maine |
| | Työntekijöiden ylpeys | |
| | Lisää sitoutumista | |
| Organisaation hyvä ilmapiiri parantaa mainetta ja tyytyväisyyttä Hyvä työilmapiiri, tuki ja koulutus parantavat työtyytyväisyyttä Tiimihenki ja yhteistyö vaikuttavat positiivisesti työntekijöiden tyytyväisyyteen | Hyvä työilmapiiri | |
| | Riittävä tuki ja koulutus | |
| | Mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen | |
| Avoin johtaminen lisää sitoutumista Avoimen ja osallistavan johtamistyylin merkitys työntekijöiden sitoutumiselle Tehokas viestintä lisää luottamusta ja yhteisöllisyyttä | Avoin ja osallistava johtamistyyli | |
| | Tehokas viestintä | |
| | Luottamuksen ja yhteisöllisyyden luominen | |

Taulukko 4. Esimerkki osa taulukosta pelkistettyjen ilmausten jako alaluokkiin ja yläluokkaan tutkimuskysymyksessä 1) Millaiset tekijät ovat yhteydessä päivystyshoitotyön pitovoimaan?

5 Tulokset

Aineistosta A1–A10 (Liite 1.) nousi esiin kolme pääluokkaa, joilla on yhteys päivystyshoitotyön pitovoimaan sekä vetovoimaan; organisaatio tekijät, ulkoiset tekijät ja yksilötekijät. Organisaatio tekijöillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä joko koko työorganisaatiota tai päivystystä yksikkönä. Ulkoisilla tekijöillä puolestaan kuvataan niitä tekijöitä, jotka tulevat organisaation ulkopuolelta toisin sanoen yhteiskunnalliselta tasolta. Yksilölliset tekijät taas ovat itse päivystyshoitotyötä tekeviin hoitajiin kohdistuvia ominaisuuksia.

5.1 Päivystyshoitotyön pitovoimaan yhteydessä olevat tekijät

5.1.1 Organisaatiotekijät

Organisaation maine on keskeinen tekijä päivystyshoitotyön pitovoimassa, vaikuttaen merkittävästi työntekijöiden sitoutumiseen (A2: 29–34). Hyvä maine edistää työntekijöiden ylpeyttä organisaatiosta, mikä puolestaan lisää sitoutumista (A4: 77–101). Hyvä työilmapiiri, riittävä tuki ja koulutus sekä mahdollisuus kehittyä ammatillisesti parantavat työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista (A3: 54). Avoin ja osallistava johtamistyyli sekä tehokas viestintä organisaatiossa luovat luottamusta ja yhteisöllisyyttä, mikä vahvistaa positiivista mainetta (A4: 77–101). Hyvät asiakaskokemukset ja potilaiden saama laadukas hoito heijastuvat suoraan organisaation maineeseen ja houkuttelevat uusia työntekijöitä (A2: 29–34). Organisaation sitoutuminen eettisiin käytäntöihin ja arvoihin, kuten tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen, parantaa sen mainetta työnantajana (A3: 54). Vahva tiimihenki ja yhteistyö työntekijöiden kesken lisäävät tyytyväisyyttä ja vähentävät henkilöstön vaihtuvuutta (A4: 77–101).

Huono maine, toisaalta, voi heikentää sitoutumista ja johtaa henkilöstöpulaan, mikä lisää työkuormitusta ja heikentää tiimihenkeä (A4: 77–101). Jos työntekijöillä ei ole tarpeeksi resursseja tai tukea työssään, se voi johtaa stressiin ja tyytymättömyyteen (A2: 29–34). Epäselvät tavoitteet, puutteellinen viestintä ja autoritaarinen johtamistyyli voivat heikentää työntekijöiden motivaatiota ja sitoutumista (A4: 77–101). Huono asiakaspalvelu tai epätydyttävä hoito heikentää organisaation mainetta ja vaikuttaa työntekijöiden ylpeyteen työstään (A3: 54). Jos työntekijät kokevat, että organisaatio ei toimi reilusti tai että heitä kohdellaan eriarvoisesti, se johtaa tyytymättömyyteen ja henkilöstön vaihtuvuuteen (A3: 54). Maineen heikentyminen voi muodostaa negatiivisen kehän, joka ruokkii itseään ja heikentää pitovoimaa. Tämän vuoksi maineen vaaliminen ja kehittäminen on välttämätöntä kestäville työyhteisöille päivystyshoitotyössä (A2: 29–34).

Pitkäkestoiset työsuhteet nähtiin merkittävänä pitovoimaa lisäävänä tekijänä (A4: 99), ja joustavat työaikatarkaisut, kuten työaika-autonomia, parantavat pitovoimaa päivystyshoitotyössä (A2: 58). Osa-aikatyön ja työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen mahdollisuudet lisäävät vetovoimaa (A3: 60), kun taas kolmivuorotyötä ei pidetty pitovoimaa lisäävänä tekijänä, sillä se vaikeuttaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista (A5: 67–72). Työn ja vapaa-ajan tasapaino on keskeinen tekijä työntekijöiden hyvinvoinnissa ja sitoutumisessa (A5: 67–72).

Hyvä johtaminen on keskeinen tekijä hoitajien työtyytyväisyydessä. Hyvä johtaminen perustuu avoimuuteen, positiiviseen palautteeseen ja kykyyn innostaa (A3: 65–72, 75–78). Luottamus johtajaan ja osallistumismahdollisuudet päätöksentekoon ovat tärkeitä pitovoiman parantajia. Arvostava ja oikeudenmukainen johtaminen lisää organisaation pitovoimaa (A4: 123–124), kun taas epäoikeudenmukainen johtaminen voi synnyttää aliarvostuksen tunnetta ja nostaa henkilöstön vaihtuvuutta (A6). Organisaation johdon sitoutuminen tasa-arvoiseen kohteluun parantaa työntekijöiden pitovoimaa (A9: 634–636). Epätasa-arvoiset käytännöt heikentävät työtyytyväisyyttä ja siten henkilöstön halua pysyä organisaatiossa (A3: 65–72, 75–78). Johtamiskäytännöissä tulisi kiinnittää huomiota henkilöstön hyvinvointiin ja luoda kestävä hoitotyöympäristö (A7). Arvostuksen osoittaminen ja työntekijöiden kuunteleminen ovat tärkeitä pitovoiman kannalta (A3: 37–78; A4: 44–48, 105–131). Tehokas perehdytysprosessi on oleellinen osa työntekijöiden sitoutumista. Hyvä perehdytys lisää työntekijöiden varmuutta ja vähentää epävarmuutta (A3: 64–65, 72; A4: 120–125; A5: 74, 94–95).

Henkilöstöresurssit ovat keskeisiä päivystyshoitotyön pitovoimassa (A10). Riittävä hoitajamäärä vähentää työkuormitusta ja stressiä, mikä parantaa työtyytyväisyyttä (A8). Puutteellinen resurssointi johtaa henkilöstön vaihtuvuuden kasvuun (A7). Organisaation resurssien lisääminen, erityisesti henkilöstöresurssien osalta, voi parantaa työolosuhteita (A1: 3–9; A8). Ammatilliset kehittymismahdollisuudet ovat keskeisiä pitovoiman lisääjiä (A7; A8; A10). Koulutus- ja kehittymismahdollisuuksien parantaminen lisää sitoutumista ja tyytyväisyyttä päivystyshoitotyössä. Heikot uramahdollisuudet ja työnantajan haluttomuus tarjota etenemismahdollisuuksia heikentävät pitovoimaa (A7; A8; A10).

5.1.2 Ulkoiset tekijät

Palkkauksen voidaan todeta olevan sekä organisaation sekä ulkoisten tekijöiden sanelema päivystyshoitotyön pitovoima tekijä. Organisaatio sekä yhteiskunnalliset tekijät yhdessä sanelevat palkkauksen, palkkamallit ja palkkauksen kilpailukykyisyyden (A2: 54–64; A3: 57–75; A4: 95–98, 101, 112–114; A5: 68–79.). Tuloksissa kuitenkin korostuu se, että parempi tai korkeampi palkkaus ei ole yksittäisenä tekijänä merkittävä pitovoimatekijä päivystyshoitotyön kannalta. Palkkauksen ja sen merkitys on vain yksi tekijä pitovoimaisuutta edistävänä tai estävänä tekijänä päivystyshoitotyössä. (A4: 95–98, 101, 112–114.) Tulokset korostivat, että korkeampi palkka voisi nostaa ammatin arvostusta ja osoittaa, että päivystyshoitotyötä arvostetaan. Vaikka parempi palkka nähtiin tärkeänä houkuttelevuustekijänä, tulokset korostivat, että se ei yksin riitä lisäämään pitovoimaa. Palkka koettiin tuloksissa usein riittämättömäksi työn vaativuuteen nähden.

Tulokset kuitenkin osoittavat, että pelkkä työn vaativuutta vastaava rahallinen korvaus ei tee hoitotyöstä houkuttelevampaa, ellei siinä ole muitakin palkitsevia elementtejä. (A1; A6; A7; A8.)

Tuloksissa nousi esiin hoitotyön arvostuksen puutteeseen liittyviä tekijöitä. Vaikka potilaat ja asiakkaat usein arvostavat hoitajien tekemää työtä, hoitajat itse kokevat, että arvostuksen puute liittyy alan ongelmiin, erityisesti matalaan palkkatasoon. (A2: 66–74.) Vaikka hoitotyön yhteiskunnallinen merkitys tunnustetaan, keskustelu alan ongelmista vaikuttaa negatiivisesti sen arvostukseen (A3: 68–78). Tuloksissa ilmeni, että työntekijöiden arvostuksen kokemus niin yhteiskunnassa, kuin organisaatiossa vaikuttaa heidän työmotivaatioonsa ja sitoutumiseensa. Positiivinen työympäristö, jossa työntekijöitä kunnioitetaan ja heidän panostaan arvostetaan, lisää merkityksen tunnetta ja halua työskennellä organisaatiossa. (A5: 67–96). Toisaalta arvostuksen puute heikentää työmotivaatioita ja työssä pysymistä. Työntekijät kaipaavat kunnioitusta ja haluavat tuntea itsensä arvokkaiksi. Yhteiskunnallisella arvostuksella päivystyshoitotyötä kohtaan on merkitystä etenkin pitovoiman suhteen, sillä arvostus ja sen kokeminen lisäävät sitä, kun taas matala arvostus vähentää pitovoimaa selkeästi. (A6; A7; A8; A10.) Tuloksissa nousee esille, että yhteiskunnallisesti mediassa annettu kuva päivystyshoitotyöstä ei ole varsinaisesti positiivinen (A8). Media keskittyy usein nostamaan esiin alan ongelmia, jolloin terveydenhuollon ammattilaiset, erityisesti hoitajat, jäävät vähemmälle huomiolle (A2: 66–85).

Myös ammattilaiset itse nostavat mediassa esille enemmän alan haasteita, kuin positiivisia lähtökohtia. Mediassa pitovoimaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä tuotiin esiin enemmän, kun taas alan hyviä puolia tuotiin esille vain harvoissa artikkeleissa. Hyvät asiat korostuivat yleensä yksittäisissä haastatteluissa, joissa hoitajia oli kuultu. (A5: 81–87.) Vaikka negatiivinen uutisointi koski terveydenhuoltoa tai päivystyshoitotyötä, hoitajia ei yleisesti syytetty ongelmista, vaan heidän ammattitaitonsa ja kyky toimia haasteellisissa tilanteissa saivat tunnustusta. Potilaiden ja asiakkaiden positiiviset palautteet heijastivat kiitollisuutta saamistaan hoidoista ja palveluista. Hoitajat itse arvostivat kollegoidensa osaamista ja korostivat tiimityön merkitystä. (A2: 66–85; A3: 54.) Tulosten perusteella median vaikutus päivystyshoitotyön pitovoimaisuuteen voidaan ymmärtää media-, mielikuva- ja imago-käsittekontekstissa. Media, joukkoviestinnän kokonaisuutena tai yksittäisinä välineinä, vaikuttaa ihmisten mielikuviin hoitotyöstä. Media muokkaa informaatiota, usein luoden negatiivisia mielikuvia, mikä vaikuttaa uusien hoitajien, päättäjien ja hoitajien mielikuvaan. (A2: 66–85.)

Pitovoimaa heikentävänä tekijänä tuloksista nousi esiin hoitajien kokemukset väkivaltaasta päivystyshoitotyössä. (A: 5–9; A10.) Se, että tulosten perusteella päivystyshoitotyötä tekevät koki verbaalista väkivaltaa, voidaan nähdä yhteiskunnallisena ongelma-kohtana päivystyshoitotyössä. Tuloksissa esiintyi myös fyysistä väkivaltaa hoitohenkilökuntaa kohtaan. Jatkuva väkivallan uhka heikensi merkittävästi alan pitovoimaa. Tuloksissa nousi myös esiin, että naiset kokivat miehiä enemmän väkivaltaa hoitotyössä, joka puolestaan johti naisten osalta korkeampaan pitovoiman heikkenemiseen päivystyshoitotyön osalta. (A1: 5–9; A10.)

5.1.3 Yksilötekijät

Työssä viihtyvyys, sitoutuminen ja tyytyväisyys ovat avaintekijöitä, jotka vaikuttavat päivystyshoitotyön pitovoimaan. Työntekijöiden tyytyväisyys voi vaihdella työympäristön, johtamisen ja kehittymismahdollisuuksien mukaan. Aktiivinen kuuntelu ja palautteen antaminen lisäävät sitoutumista, mikä on tärkeää erityisesti päivystyshoitotyössä (A2: 65–66). Huolimatta hoitohenkilöstön yleisestä sitoutumisesta, osa ammattilaisista harmitsee muita työvaihtoehtoja tai siirtymistä eri alalle (A1; A7; A8; A10). Huonot työolot heikentävät pitovoimaa, ja jatkuva kiire sekä resurssipula vaikuttavat hoitajien jaksamiseen (A2: 59–61; A7). Tämä voi johtaa väsymiseen ja uupumiseen, mikä lisää irtisanoutumisia ja halukkuutta vaihtaa alaa (A8). Työn hektisyys ja vaatimukset aiheuttavat korkeaa työkuormitusta, ja kyky hallita tätä kuormitusta sekä saada tukea kollegoilta ovat keskeisiä tekijöitä (A2: 60–69; A8). Hyvä fyysinen ja psyykinen kunto on myös tärkeä tekijä, joka parantaa kykyä kohdata työhaasteita (A7). Päivystyshoitotyössä henkinen uupuminen liittyy työaikavaatimukseen ja väkivalta- sekä konfliktitilanteisiin. Henkinen loppuun palaminen on merkittävä syy työntekijöiden irtisanoutumiseen (A7; A8). Stressitekijöiden, erityisesti työaikojen ja konfliktien hallinnan, vähentäminen on olennaista pitovoiman parantamiseksi (A7; A8).

Hoitohenkilöstö valitsee päivystyshoitotyön sen merkityksellisyyden vuoksi, ja kokemus vaikuttamisesta potilaiden hyvinvointiin toimii voimakkaana pitovoimatekijänä (A3: 55–62, 72–74; A5: 64–91, 92–97). Merkityksellisyyden tunne vähentää työuupumuksen riskiä, ja monet hoitajat pitävät arvostusta tärkeämpänä kuin palkkausta (A1; A6; A8). Työntekijöiden hallinnan tunne omasta työstä on myös tärkeä pitovoimatekijä, sillä mahdollisuus vaikuttaa työtahtiin lisää sitoutumista ja tyytyväisyyttä (A8; A9). Hyvä työyhteisö, jossa tuetaan toisia, parantaa sitoutumista, kun taas huono esimiestyö ja työilmapiiri heikentävät sitä (A2: 66). Kollegiaalinen tuki ja hyvä työilmapiiri vahvistavat sitoutumista, kun taas negatiivinen sosiaalinen paine lisää stressiä (A4: 74–81, 111–125). Hyvä tiimityö ja luotettavuus edistävät työn mielekkyyttä ja tyytyväisyyttä, kun

taas huono yhteistyö voi heikentää pitovoimaa (A3: 74–81; A5: 67–96). Motivaatio on keskeinen tekijä päivystyshoitotyössä, ja vahva sisäinen motivaatio lisää sitoutumista ja tyytyväisyyttä (A5: 70). Kuitenkin sukupolvien väliset erot voivat vaikeuttaa uusien toimintatapojen omaksumista ja heikentää motivaatiota (A1; A6; A8).

5.2 Päivystyshoitotyön vetovoimaan yhteydessä olevat tekijät

5.2.1 Organisaatiotekijät

Organisaation maine on keskeinen tekijä päivystyshoitotyön vetovoimassa ja rekrytoinnissa. Hyvä maine houkuttelee terveydenhuoltoalan ammattilaisia, jotka arvostavat organisaation arvoja ja saavutuksia (A2: 29–34; A4: 77–101). Maineen heikentyminen voi kuitenkin estää uusien työntekijöiden hakeutumista, mikä luo negatiivisen kierteen (A4: 77–101). Organisaation arvostuksen ja maineen vaaliminen on siten välttämätöntä, jotta voidaan luoda kestäviä ja motivoituneita työyhteisöjä (A3: 54). Lisäksi vahva maine voi parantaa organisaation kykyä houkutella osaajia, mikä on erityisen tärkeää päivystyshoitotyössä, jossa asiantuntevien ja kokeneiden työntekijöiden saatavuus on erittäin tärkeää potilaiden hoidon laadun varmistamiseksi. Maineen rakentaminen edellyttää jatkuvaa sitoutumista laatuun, potilasturvallisuuteen ja työntekijöiden hyvinvointiin, mikä puolestaan vahvistaa työnantajabrändiä ja lisää vetovoimaa. (A2: 29–34; A4: 77–101; A3: 54.)

Pitkäkestoiset työsuhteet lisäävät työntekijöiden turvallisuuden tunnetta ja vetovoimaa organisaatiota kohtaan (A5: 79). Huolellinen rekrytointiprosessi ja selkeät työpaikkailmoitukset myös parantavat vetovoimaa (A5: 67–78). Joustavat työaika- ja ergonomiset työvuorot ovat lisävetovoimatekijöitä, kun taas kolmivuorotyön haasteet voivat heikentää vetovoimaa (A2: 58; A5: 67–72). Joustavuus työajoissa mahdollistaa työn ja henkilökohtaisen elämän paremman yhteensovittamisen, mikä lisää työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista organisaatioon (A9: 634–636.)

Hyvä johtaminen on ratkaiseva vetovoimatekijä, jossa avoimuus, positiivinen palaute ja työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon ovat keskeisiä (A3: 65–72; A9: 634–636). Tasa-arvoinen ja arvostava johtaminen parantaa työntekijöiden sitoutumista ja vähentää vaihtuvuutta (A3: 65–72). Johtajien kyky luoda positiivinen työympäristö, jossa työntekijöitä kannustetaan ja tuetaan, on tärkeää päivystyshoitotyön vetovoiman lisäämisessä. Henkilöstöresurssit ovat myös kriittisiä päivystyshoitotyön vetovoiman kannalta. Riittävä hoitajamäärä suhteessa työkuormaan parantaa työoloja ja vähentää vaihtuvuutta (A2: 60–79.) Resurssien puute ja kustannustehokkuuden tavoittelu ovat

suuria haasteita terveydenhuoltojärjestelmissä. Siksi investoinnit henkilöstöresursseihin ja työolojen parantamiseen ovat välttämättömiä, jotta voidaan luoda houkuttelevia työympäristöjä ja vähentää uupumusta. (A4: 63.)

Ammatilliset kehittymismahdollisuudet ovat keskeisiä vetovoimatekijöitä. Organisaation tarjoamat koulutus- ja urapolkuvaihtoehdot lisäävät sen houkuttelevuutta (A7). Heikot uramahdollisuudet heikentävät vetovoimaa, joten sijoittaminen työntekijäpääomaan eli henkilöstön kehittämiseen on avain terveydenhuoltojärjestelmän tulevaisuuden kilpailukykyyn (A8). Työntekijöiden koulutuksen ja kehittymisen tukeminen ei ainoastaan lisää heidän sitoutumistaan, vaan myös parantaa organisaation kykyä tarjota laadukasta hoitoa, mikä puolestaan edelleen vahvistaa organisaation mainetta ja vetovoimaa alalla. (A7; A8.)

5.2.2 Ulkoiset tekijät

Palkkauksen voidaan todeta olevan sekä organisaation että ulkoisten tekijöiden sanelema päivystyshoitotyön vetovoimatekijä. Organisaatio sekä yhteiskunnalliset tekijät yhdessä sanelevat palkkauksen, palkkamallit ja palkkauksen kilpailukykyisyyden. (A2: 54–64; A3: 57–75; A4: 95–98, 101, 112–114; A5: 68–79.) Palkkaus ilmenee keskeisenä sekä organisaation sisäisten että ulkoisten tekijöiden määrittelemänä päivystyshoitotyön vetovoimatekijänä. Organisaatio ja yhteiskunnalliset olosuhteet yhdessä muokkaavat palkkauksen rakenteita, palkkamalleja sekä työn kilpailukykyisyyttä. (A2: 54–64; A3: 57–75; A4: 95–98, 101, 112–114; A5: 68–79.) Korkea palkkaus voisi potentiaalisesti nostaa ammatin arvostusta ja kuvaa päivystyshoitotyöstä, tutkimustulokset osoittavat kuitenkin, että se ei yksinään riitä houkuttelemaan työntekijöitä. Palkkauksen merkitys on vain yksi osa kokonaisuutta, joka vaikuttaa vetovoimaisuuteen. (A4: 95–98, 101, 112–114.) Tulosten mukaan korkea palkka voi nostaa hoitotyön yhteiskunnallista arvostusta ja vahvistaa sen arvostuksen kokemusta, mutta tämä ei silti yksin riitä ratkaisemaan päivystyshoitotyön vetovoimaisuuteen liittyviä haasteita. Huomionarvoista on, että monet vastaajat pitivät palkkausta usein riittämättömänä suhteessa työn vaativuuteen. Palkka, joka vastaa työn vaatimuksia, ei kuitenkaan toimi houkuttelevana tekijänä, ellei siihen liity muitakin positiivisia elementtejä, kuten työn mielekkyyttä ja erilaista tunnustusta. (A1; A6; A7; A8.) Päivystyshoitotyön kannalta pelkkä työn vaativuutta vastaava rahallinen korvaus ei tee hoitotyöstä houkuttelevampaa, ellei siinä ole muitakin työntekijää palkitsevia elementtejä. (A1; A6; A7; A8.)

Lisäksi tutkimustuloksissa esiintyy huolenaiheita hoitotyön arvostuksen puutteesta. Vaikka potilaat ja asiakkaat usein tunnustavat hoitajien arvokasta työtä, hoitajat itse kokevat suurta huolta alan arvostuksesta tai sen puutteesta (A2: 66–74.) Yhteiskunnallinen keskustelu hoitotyön ongelmista luo varjoa alan arvostukselle, mikä heikentää ammatin vetovoimaa ja luo työntekijöille tunnetta arvostuksen puutteesta (A3: 68–78). Työntekijöiden kokemukset arvostuksesta, niin organisaation sisällä kuin laajemmin yhteiskunnassa, ovat keskeisiä tekijöitä päivystyshoitotyön vetovoimaisuuden kannalta. Positiivinen työympäristö, jossa työntekijöiden panos tunnetaan arvokkaaksi ja jossa heitä kunnioitetaan, edistää sitoutumista ja halua työskennellä kyseisessä organisaatiossa. (A5: 67–96.) Vastakkaisesti, arvostuksen puute voi merkittävästi heikentää työntekijöiden motivaatiota ja sitoutumista. Tuloksissa nousi esiin hoitotyön arvostuksen puutteeseen liittyviä tekijöitä. Vaikka potilaat ja asiakkaat usein arvostavat hoitajien tekemää työtä, hoitajat itse kokevat, että arvostuksen puute liittyy alan ongelmiin, erityisesti heikkoihin resursseihin, fyysiseen ja henkiseen kuormittuvuuteen. (A2: 66–74.) Vaikka hoitotyön yhteiskunnallinen merkitys tunnustetaan, keskustelu alan ongelmista vaikuttaa negatiivisesti sen arvostukseen (A3: 68–78).

Tuloksissa ilmeni, että työntekijöiden arvostuksen kokemus niin yhteiskunnassa, kuin organisaatiossa vaikuttaa heidän vetovoimaansa päivystyshoitotyötä kohtaan. Positiivinen työympäristö, jossa työntekijöitä kunnioitetaan ja heidän panostaan arvostetaan, lisää merkityksen tunnetta ja halua työskennellä organisaatiossa. (A5: 67–96). Toisaalta arvostuksen puute heikentää työmotivaatioita ja työn vetovoimaa. Työntekijät kaipaavat kunnioitusta ja haluavat tuntea itsensä arvokkaiksi. Yhteiskunnallisella arvostuksella päivystyshoitotyötä kohtaan on merkitystä etenkin vetovoiman suhteen, sillä arvostus ja sen kokeminen lisäävät vetovoimaisuutta, kun taas matala arvostus vähentää vetovoimaa selkeästi. (A6; A7; A8; A10.)

Median rooli päivystyshoitotyön yhteiskunnallisessa näkemyksessä on merkittävä. Usein media kärjistää alan haasteita ja ongelmia, mikä johtaa terveydenhuollon ammattilaisten, erityisesti hoitajien, saavutettavuuden vähenemiseen ja alan arvostuksen kärsimiseen (A2: 66–85). Ammattilaiset itse nostavat esiin mediassa useammin haasteita kuin myönteisiä näkökantoja, minkä vuoksi positiiviset kokemukset jäävät helposti varjoon (A5: 81–87). Tätä vahvistaa se, että media pyrkii nostamaan esille epäkohtia, sillä ne herättävät enemmän kiinnostusta (A2: 74). Tuloksissa nousee esille, että yhteiskunnallisesti mediassa annettu kuva päivystyshoitotyöstä ei ole varsinaisesti positiivinen (A8). Media keskittyy usein nostamaan esiin alan ongelmia, jolloin terveydenhuollon ammattilaiset, erityisesti hoitajat, jäävät vähemmälle huomiolle (A2: 66–85). Mediassa vetovoimaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä tuotiin esiin enemmän, kun

taas alan hyviä puolia tuotiin esille vain harvoin. Hyvät asiat korostuivat yleensä yksittäisissä haastatteluissa, joissa hoitajia oli kuultu. (A5: 81–87.) Medialla on tapana nostaa esille erilaisia epäkohtia, koska ne kiinnostavat ihmisiä (A2: 74).

Vetovoimaa heikentävänä tekijänä tuloksista nousi esiin hoitajien kokemukset väkivallasta päivystyshoitotyössä. (A1.) Se, että tulosten perusteella päivystyshoitotyötä tekevistä valta osa koki verbaalista väkivaltaa, voidaan nähdä yhteiskunnallisena ongelma-kohtana päivystyshoitotyössä. Tuloksissa esiintyi myös fyysistä väkivaltaa hoitohenkilökuntaa kohtaan. Jatkuva väkivallan uhka heikensi merkittävästi alan vetovoimaa. (A1: 5–9; A10.) Tulosten mukaan hoitajien kohtaamat väkivallan kokemukset, olipa kyseessä verbaalinen tai fyysinen väkivalta, ilmentävät myös merkittävää yhteiskunnallista ongelmaa, joka heikentää alan vetovoimaa (A1). Jatkuva väkivallan uhka vaikuttaa työn kuormittavuuteen ja vie resursseja (A1: 5–9; A10). Väkivallan esiintyminen päivystyshoitotyössä ei ainoastaan vähennä työn houkuttelevuutta, vaan myös heikentää työntekijöiden psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, mikä puolestaan voi johtaa alan työntekijöiden määrän laskuun.

5.2.3 Yksilötekijät

Sitoutuminen ja tyytyväisyys ovat avaintekijöitä työssä viihtyvyydessä. Yksilöiden tyytyväisyys työhönsä voi riippua monista tekijöistä, kuten työympäristöstä, johtamisesta ja mahdollisuuksista kehittyä. Tulosten mukaisesti nämä asiat tulee ottaa huomioon myös yksilötasolla päivystyshoitotyön vetovoiman varmistamiseksi sekä lisäämiseksi. (A2: 65–66.) Sitoutuminen ja tyytyväisyys työssä ovat keskeisiä tekijöitä, jotka määrittävät työntekijöiden kokemuksia työssä viihtymisestä, erityisesti nopeasti muuttuvassa ja vaativassa ympäristössä, kuten päivystyshoitotyössä. Yksilöiden kokemus tyytyväisyydestä työhönsä on monitahoinen ilmiö, joka kytkeytyy vahvasti erilaisiin tekijöihin, kuten työympäristön laatuun, johtamisen tehokkuuteen ja mahdollisuuksiin ammatilliseen kehittymiseen. (A2: 65–66.) Nämä elementit ovat kriittisiä, mikäli tarkoituksena on vahvistaa päivystyshoitotyön vetovoimaa sekä varmistaa sen kestävä ja houkutteleva asema terveydenhuollon kentällä (A9).

Tutkimus tulosten mukaan huonot työolot ovat nousseet merkittäviksi tekijöiksi, jotka heikentävät päivystyshoitotyön vetovoimaa; hoitajat ovat jatkuvassa kiireessä ja resurssipulassa pakotettuja venyttämään omia jaksamisen rajojaan (A2: 59–61; A7). Tämä jatkuva paine johtaa työntekijöiden väsymiseen ja uupumiseen, millä on suora vaikutus päivystyshoitotyön houkuttelevuuteen. Vakavia ongelmia alkaa ilmentyä päivystyshoitotyön resurssien näkökulmasta, kun hoitajat irtisanoutuvat ja uudet työntekijät eivät ole

valmiita valitsemaan alaa (A8). Järjestelmällinen tuki stressitekijöiden vähentämiseksi, mukaan lukien työaikojen joustavuus ja konfliktien hallinta, voisi merkittävästi parantaa työtyytyväisyyttä ja siten houkutella uusia tekijöitä alalle (A7; A8). Huonot työolot nousivat keskeiseksi vetovoimaa heikentäviksi tekijöiksi päivystyshoitotyössä (A2: 59–61). Aineistosta nousi esiin, että hoitajat joutuivat jatkuvan kiireen sekä resurssipulan vuoksi venymään ja joustamaan toistuvasti oman jaksamisensa kustannuksella (A7). Tämä johti tulosten mukaan hoitajien väsymiseen ja uupumiseen työssään, joka puolestaan heikensi vetovoimaa päivystyshoitotyötä kohtaan niin, että hoitajia irtisanoutui ja eikä alalle myöskään oltu valmiita hakeutumaan työhön (A8).

Tuloksissa päivystyshoitotyö nähtiin usein kiireisenä ja vaativana, mikä voi johtaa korkeaan työkuormitukseen (A2: 60–69). Tuloksissa voidaan osoittaa, että päivystyshoitotyössä on otettava huomioon yksilötasolla stressitekijöiden vähentäminen, erityisesti työaikojen ja konfliktitilanteiden hallinnan lisäämiseksi ja tämän avulla lisätä päivystyshoitotyön vetovoimaa (A7; A8).

Aineiston perusteella voitiin todeta, että päivystyshoitotyön ammattilaiset valitsevat hoitotyön siksi, että he kokevat sen merkitykselliseksi (A3: 55–62, 72–74). Yksilön kokemus siitä, että hänen työpanoksensa vaikuttaa potilaiden hyvinvointiin, voi toimia voimakkaana vetovoimatekijänä (A5: 64–91, 92–97). Vetovoimatekijäksi päivystyshoitotyötä kohtaan kuvattiin ammatillinen ylpeys sekä ylpeys omasta osaamisestaan. Päivystyshoitotyön ammattilaiset tuntevat ylpeyttä työstään, minkä he kokevat tärkeäksi osaksi ammatti-identiteettiään. Vetovoimatekijänä korostuvat hoitotyön merkityksellisyys ja se, että sillä on suuri yhteiskunnallinen vaikutus. Ylpeys ammatistaan toimii voimakkaana motivaattorina ja sitoutumisen lisääjänä (A9.) Osa aineiston hoitajista koki myös arvostuksen ja merkityksellisyyden tärkeämmäksi, kuin palkkauksen vetovoiman kannalta (A1; A6; A8). Työntekijöiden kokemus siitä, että he hallitsevat omaa työtään, on tärkeä vetovoimaisuustekijä. Kun päivystyshoitotyössä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työtahtiin ja -tapaan, työntekijät kokevat itsensä arvostetuiksi ja osallistuviksi, mikä lisää sitoutumista ja työtyytyväisyyttä (A8; A9).

Yksilötason näkökulmasta on erityisen tärkeää, että päivystyshoitotyön ammattilaiset kokevat työnsä merkitykselliseksi. Heidän käsityksensä siitä, että heidän työpanoksensa vaikuttaa suoraan potilaiden hyvinvointiin, toimii vahvana vetovoimatekijänä (A3: 55–62, 72–74.) Tämä uudelleen määrittää ammatti-identiteettiä ja tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden kokea ylpeyttä omasta osaamisestaan (A5: 64–91, 92–97). Työtehtävän yhteiskunnallinen vaikutus ja merkityksellisyys ovat ensiarvoisen tärkeitä, sillä ne

luovat pohjaa sitoutumiselle ja ammatilliselle ylpeydelle (A9). Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa omaan työtahtiinsa ja tapaansa vahvistaa heidän tunnettaan osallisuudesta ja arvostuksesta, mikä parantaa sitoutumista ja tyytyväisyyttä työhön (A8; A9). Tämä vahvistaa työyhteisön sisäistä dynamiikkaa ja kollektiivista kokemusta, joka suoraan heijastuu työntekijöiden motivaatioon ja sitoutumiseen (A1). Lisäksi työntekijöiden kokemukset sosiaalisesta tuesta ja positiivisesta työilmapiiristä ovat tärkeitä vetovoimatekijöitä. Kollegiaalinen tuki luo puitteet, joissa sitoutuminen ja tyytyväisyys voivat kukoistaa, kun taas negatiivinen sosiaalinen paine voi toimia päinvastoin ja lisätä stressitason nousua (A4: 74–81, 111–125.) Työyhteisössä tapahtuva yhteistyö, luotettavuus ja hyvä tiimityö näyttelevät keskeistä roolia työssä jaksamisen ja mielekkyyden nostamisessa (A3: 74–81; A5: 67–96). Työyhteisössä esiintyvä sosiaalinen paine voi vaikuttaa yksilöiden kokemuksiin päivystyshoitotyöstä. Kollegiaalinen tuki ja hyvä työilmapiiri voivat vahvistaa sitoutumista ja työtyytyväisyyttä, kun taas negatiivinen sosiaalinen paine voi lisätä stressiä ja heikentää vetovoimaa (A4: 74–81, 111–125.) Yhteistyö kollegoiden kanssa on keskeinen osa päivystyshoitotyötä. Hyvä tiimityö, luotettavuus ja tuki kollegoilta voivat nostaa työssä jaksamista ja tyytyväisyyttä. Huono yhteistyö voi puolestaan lisätä stressiä ja vähentää työn mielekkyyttä, joka taas laskee vastaavasti vetovoimaa (A3: 74–81; A5: 67–96.)

Motivaatio on keskiössä päivystyshoitotyössä. Yksilöt, jotka kokevat vahvaa sisäistä motivaatiota, ovat usein sitoutuneempia ja tyytyväisempiä työhönsä. Motivaatiota voi lisätä esimerkiksi mahdollisuus kehittyä ammatillisesti ja saada palautetta omasta työstä, jonka katsottiin lisäävän päivystyshoitotyön vetovoimaa (A5: 70.) Motivaatio saatettiin nähdä kuitenkin myös päivystyshoitotyössä estäväksi tai hidastavaksi tekijäksi vetovoiman kannalta. Hoitajat kokivat, että varsinkin sukupolvien välisissä eroissa oli haasteita yhteensovittaa ajatus ja arvomaailmaa, jolloin muutosten ja uudenlaisten toimintatapojen haltuun ottaminen oli työyhteisössä vaikeaa ja heikensi motivaatiota työtä kohtaan (A1; A6; A8). Koska työmotivaatiolla on yhtä lailla keskeinen merkitys päivystyshoitotyössä, työntekijät, jotka kokevat sisäistä motivaatiota, ovat sitoutuneempia työhönsä ja tyytyväisempiä rooliinsa (A5: 70). Kehittämismahdollisuuksien sekä palautteen saannin korostaminen auttaa lisäämään vetovoimaa, tosin tulosten mukaan on huomioitava, että sukupolvien väliset erot ja arvojen yhteensovittamisen haasteet voivat estää vetovoimaa sekä motivaatiota (A1; A6; A8).

Päivystyshoitotyön vetovoiman vahvistaminen edellyttää monipuolista lähestymistapaa, jossa otetaan huomioon sekä yksilölliset että yhteisölliset tekijät (A1; A6; A8). Ainakin työntekijöiden kokemuksen merkityksellisyydestä, arvostuksesta ja yhteisön tuesta tulee muodostaa keskeinen osa työympäristön kehittämistä, jolloin päivystyshoitotyössä

voidaan saavuttaa suurempaa vetovoimaa ja työtyytyväisyyttä (A1; A6; A8). Lisäksi päivystyshoitotyön vetovoimaa voidaan lisätä tarjoamalla selkeää ja avointa viestintää työpaikalla, mikä lisää työntekijöiden tunnetta osallisuudesta ja yhteisöllisyydestä. Kun työntekijät kokevat, että heidän mielipiteensä ja ideansa otetaan huomioon, se lisää heidän sitoutumistaan ja työtyytyväisyyttään. Myös mentorointiohjelmat ja tiimityön kehittämismahdollisuudet voivat nostaa päivystyshoitotyön houkuttelevuutta, sillä ne mahdollistavat ammatillisen kasvun ja yhteisöllisyyden lisääntymisen (A5; A9.)

6 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyönä toteutetun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arviointi on tärkeä osa tieteellisen tutkimuksen tekemistä. Tämän opinnäytetyönä toteutetun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kannalta eettiset kysymykset ovat tärkeä tekijä, jotka vaikuttavat katsauksen laatuun ja sen käytettävyyteen. (Salminen 2011: 1–27.) Eettiset kysymykset liittyvät tutkimuskysymyksiin, niiden esittämiseen sekä tutkimusetiikan noudattamiseen kaikissa vaiheissa (Kangasniemi ym. 2013: 292).

Opinnäytetyössä noudatettiin eettisiä normeja ja hyvän tieteellisen käytännön periaatteita jokaisessa sen vaiheessa. Koska työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, tutkimusluvan tai eettisen ennakoarvioinnin hankkimiselle ei ollut tarvetta. Aineisto on kerätty jo julkaistuista lähteistä, eikä henkilötietoja ole käsitelty. (Arene ry Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020: 17–19; Keiski & Hämäläinen & Karhunen & Löfström & Näreaho & Varantola & Spoo & Tarkiainen & Kaila & Aittasalo 2023: 7, 11, 14.) Tietokantojen valintaan sekä hakusanojen ja hakulausekkeiden muodostamiseen käytettiin apuna Metropolian kirjaston tarjoaman informaation apua.

Opinnäytetyöhön valittu aineisto on kaikki avoimesti saatavilla (engl. open access tai OA) eli se tarkoittaa, että tieteellinen julkaisu tai muu sisältö on luettavissa internetistä ilmaiseksi, esteettömästi ja sitä saa myös vapaasti käyttää tieteellisiin tarkoituksiin. (Wikipedia 2024). Eettisten periaatteiden noudattaminen, kuten lähteiden asianmukainen merkitseminen ja plagioinnin välttäminen, on elintärkeää tutkimuksen uskottavuuden ja luotettavuuden varmistamiseksi. (Salminen 2011: 1–27.) Tässä opinnäytetyössä lähdeviitteet on huolellisesti merkitty alkuperäislähteiden tunnistamiseksi.

Opinnäytetyön tekijänä olin itse aidosti kiinnostunut aiheesta tehtyäni pitkän työuran sairaanhoitajana päivystysyksiköissä. Kirjallisuuskatsauksen aihe muodostui tekijän

omasta mielenkiinnosta ja aloitteesta. (Arene ry Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020: 17–19: 14, 16–17.) Kaikissa vaiheissa noudatettiin rehellisyyttä ja huolellisuutta, ja lähteet merkittiin tarkasti Metropolian opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. (Arene ry Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020: 17–19: 23). Opinnäytetyö tarkastettiin Metropolian ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti plagiaatintunnistusohjelmassa (Turnitin) ennen julkaisemista, ja se julkaistaan Theseus - ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut tietokannassa verkossa, jolloin koko opinnäytetyö on julkisesti saatavilla (Metropolia tietohallinto. Turnitin 2024.)

Luotettavuus liittyy tutkimuskysymyksiin, valitun aineiston perusteluihin ja prosessin järjestelmällisyyteen (Kangasniemi ym. 2013: 292). Opinnäytetyön tekeminen eteni tieteellisen tutkimusraportin ohjeiden mukaisesti (Lunki & Isojärvi & Mäkelä & Peltonen 2023). Työssä pyrittiin puolueettomuuteen ja tutkimuskysymykset on esitelty selkeästi omana kokonaisuutenaan. (Kangasniemi ym. 2013: 297). Tiedonhaku tehtiin neljään tietokantaan, mutta aiheesta itsessään ei ole olemassa kattavia määriä tutkimuksia viimeisen viiden vuoden ajalta, mikä osaltaan heikentää tutkimustulosten laatua. Keskeiset hakusanat ja tulokset on esitelty työssä mahdollisimman tarkasta, mikä mahdollistaa tietokantahakujen toistettavuuden.

Tutkimusten laatu oli kohtalaisen tasaista, mutta osa tutkimuksista oli luonteeltaan yleistutkimuksia aiheesta, eivätkä ne varsinaisesti käsitelleet suorasti pelkästään päivystyshoitotyötä, mikä saattoi vaikuttaa luotettavuuteen. Mukaan otettiin myös kaksi artikkelia, jotka kuitenkin käsitelivät aihetta itsessään. (Stolt ym. 2015: 25–28.) Aineiston analyysiin panostettiin huolellisesti. Tulokset analysoitiin sekä esitettiin opinnäytetyössä avoimesti ja tarkasti (Kangasniemi ym. 2013: 298).

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja eettisiä periaatteita, ja käytetyt menetelmät, tulokset sekä lähteet on raportoitu huolellisesti (Keiski ym. 2023: 7, 11, 14). Eettisyys ja luotettavuus ovat keskeisiä tekijöitä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen laadun ja käytettävyyden kannalta, ja tutkimuksessa pyrittiin varmistamaan sekä eettinen että tieteellinen luotettavuus sekä rehellisyys.

7 Pohdinta

Päivystyshoitotyön pitovoiman ja vetovoiman käsitteiden tiivis yhteys tulee esiin kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Voidaan todeta, että tärkeä osa päivystyshoitotyön pitovoimaan sekä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä voidaan aineistosta saatujen tulosten

perusteella nähdä kuuluvan organisaation maine. Tätä tukee myös Papinaho-Rajala (2024) tutkielma, jonka perusteella hoitoalan työntekijät korostavat, että organisaation maine on avaintekijä, mutta he kritisoivat myös hierarkkista organisaatiomallia, joka heikentää tehokkuutta ja vaikuttaa negatiivisesti työoloon. Tulokset osoittivat, että maine parantaa työntekijöiden sitoutumista ja houkuttelee uusia työntekijöitä, kun taas huono maine voi johtaa henkilöstöpulaan ja heikentää koko työyhteisön hyvinvointia. Maine, joka houkuttelee työntekijöitä saattaa lisätä vetovoimaa, mutta harvoin se yksin riittää sitouttamaan heitä organisaatioon, sillä arvostuksen perusta on syvällisempi ja kestävämpi kuin pelkkä maine. (Papinaho- Rajala 2024: 63–99.)

Tuloksista voidaan sanoa, että joustavat työaikamuodot parantavat päivystyshoitotyön pitovoimaa ja vetovoimaisuutta. Työaika-autonomia sekä ergonominen työvuorosunnittelu ovat tärkeitä pitovoimatekijöitä, samoin kuin osa-aikatyö ja työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Aiemmissä tutkimuksissa työaika ja siihen vaikuttamisen mahdollisuudet ovat nousseet yhtä keskeisiksi pitovoimaisuutta ja vetovoimaisuutta edistäviksi tai estäviksi tekijöiksi. Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja työaikoihin nähtiin vetovoimaa lisäävänä tekijänä, joka parantaa työhyvinvointia ja tyytyväisyyttä (Salminen-Tuomaala 2023). Joustavat työajat voivat vähentää työssä väsymistä ja lisätä sitoutumista, mikä on erityisesti tärkeää terveydenhuollossa, jossa työntekijöiden aikataulu on usein tiukasti säädelty (Arola & Kuusisto 2020: 49–51)

Joustavuus terveydenhuollossa liittyi enemmän työaikajoustoihin kuin muuhun joustavuuteen (Enberg & Mäntylä 2019: 74–93). Hoitajat katsoivat, että työaikaergonomian ja autonomisen työvuorosunnittelun lisäävän alan vetovoimaa (Coco 2019: 10–11). Joustavuuden ja autonomian lisääminen organisaatiossa voisi siis parantaa työntekijöiden hyvinvointia ja työpaikan houkuttelevuutta merkittävästi (Helander & Roos & Suominen, 2019: 180–190). Kolmivuorotyön nähtiin kuitenkin tulosten perusteella vaikeuttavan työn ja vapaa-ajan tasapainoa, mikä heikentää pitovoimaa. Työaikajoustopuute estää työntekijöiden sitoutumista ja hyvinvointia. Hyvä tasapaino työn ja vapaa-ajan välillä on tärkeä, sillä se parantaa tyytyväisyyttä ja vähentää stressiä. Joustavat käytännöt tukevat työntekijöiden kykyä sovittaa ammatilliset ja henkilökohtaiset veloitteet yhteen, mikä lisää työtyytyväisyyttä ja edistää palautumista.

Tätä tulosta tukee se, että aikaisemmissä tutkimuksissa pitovoimaa ja vetovoimaa edistäviä ja estäviä tekijöitä päivystyshoitotyössä on todettu olevan työajan sekä työvuorosunnittelun joustavuus ja hallinta. Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa on keskeinen teema, joka vaikuttaa hoitajien pysyvyyteen organisaatiossa. (Anttila & Remesaho 2024: 29). Riittävä palautuminen työn jälkeen on toinen keskeinen

tekijä hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnissa. Tehokkaalla työvuorosunnittelulla voidaan varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi aikaa palautua työskentelystä. (Bruyneel & Bouckaert & Maertens de Noordhout & Detollenaere & Kohn & Pirson & Sermeus & Van den Heede 2023.) Joustavuus työaikojen suhteen, kuten mahdollisuus opintopaaseen tai lyhennettyyn työaikaan, koetaan erittäin tärkeänä työntekijöiden hyvinvoinnin ja sitoutumisen kannalta (Anttila & Remesaho 2024: 29). Tämä viittaa siihen, että työntekijät ovat halukkaita sitoutumaan työhönsä, jos heillä on mahdollisuus tehdä valintoja, jotka tukevat heidän henkilökohtaisia elämäntilanteitaan. Työvuorosunnittelulla on keskeinen rooli, ja sen koetaan olevan pitovoimaa sekä vetovoimaa edistävä tekijä. Työntekijöiden toiveiden kuunteleminen ja panostaminen heidän tarpeidensa huomioimiseen työvuorosunnittelussa voi parantaa hoitajien työhön sitoutumista. (Hankonen 2021.)

Pitkäkestoisen työsuhteen tarjoaminen koettiin tuloksissa tärkeäksi, sillä se tuo työntekijöille turvaa ja vahvistaa heidän sitoutumistaan. Lyhytkestoisten työsuhteiden tarjoaminen ja pätkätyö vaikuttivat tulosten mukaan negatiivisesti hoitajien pito- ja vetovoimaan. Tätä tulosta tukee, se että aikaisemmissa tutkimuksissa todennettu tieto, että nuorilla sairaanhoitajilla oli haasteita vakituisen työsuhteen saavuttamisessa, mikä vei kohtuuttomasti aikaa. Ala kärsi mielenkiintoisten työpaikkojen puutteesta, eikä työnhakijoille toisilta paikkakunnilta välttämättä tarjottu lainkaan työmahdollisuuksia. (Helander ym. 2019: 180–190.) Hoitoalalla tarjottiin pääasiassa määräaikaista työsopimuksia ja lyhyitä sijaisuuksia. Työsuhteen laatu oli huolenaiheena, sillä vakituisten työsopimusten tai pidempien määräaikaistyyppien tarjoaminen oli vähäistä. Aiemmassa tutkimuksessa todettiin, että hoitajien rekrytointivaikeuksista huolimatta noin 60 prosentissa viimeisimmän palkatun työntekijän työsuhte oli määräaikainen (Coco 2019: 10–11). Huomio, joka kirjallisuuskatsauksen aineistosta tehtiin, oli että hyvä rekrytointin suunnittelu ja huomion kiinnittäminen koko rekrytointiprosessin olivat merkittäviä vetovoimatekijöitä päivystyshoitotyössä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päivystyshoitotyön henkilöstöresurssien saatavuus paranee, kun rekrytointiprosessi on houkutteleva ja työntekijöille tarjotaan vakituista tai mahdollisimman pitkäkestoista työsuhdetta.

Tuloksista voidaan päätellä, että hyvä johtaminen, kuten avoimuus, positiivinen palaute ja työntekijöistä kiinnostuminen, näyttävät vaikuttavan olennaisesti työntekijöiden sitoutumiseen ja hyvinvointiin. Kun työntekijät kokevat itsensä arvostetuiksi ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon, he sitoutuvat organisaatioon entistä vahvemmin. Tulokset ovat linjassa aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kanssa. Autoritäärisen johtamisen havaittiin heikentävän pito- ja vetovoimaa, erityisesti silloin, kun esihenkilö määrää kaikkea ylhäältä päin. Työntekijöiden mahdollisuudet vaikuttaa omiin työtehtäviinsä

ovat keskeisiä tekijöitä, ja palautteen puute heikentää myös työntekijöiden sitoutumista ja motivaatiota. (Kehänen 2022: 21–26.) Arvostavalla johtamisella oli positiivinen vaikutus työhön sitoutumiseen, ja erityisesti suunnitelmallisen johtamisen osa-alueet, kuten päämäärätietoisuus ja työilmapiiri, vaikuttivat sitoutumiseen. Arvostavan johtamisen ja lähtemissyyden välillä oli eroja, sillä hyvä johtaminen vaikutti negatiivisesti lähtemisaikaisiin; suunnitelmallisuuden puute johti todennäköisempään lähtemiseen. (Harmoinen 2014: 54.) Osallistavan johtamisen merkitys nousi esiin vahvistavana tekijänä. Esihenkilön tukea, tavoitettavuutta ja kykyä puuttua epäkohtiin pidetään tärkeänä pitovoiman lisäämiseksi. Työntekijöiden mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn ja omien ideoiden toteuttamiseen koettiin myös myönteisenä asiana. Rakentavan palautteen antaminen ja vastaanottaminen on tärkeää, ja työntekijöiden mielipiteiden huomioiminen on keskeinen osa osallistavaa johtamista. (Karhe 2023.) Tutkimuksissa tunnistettiin myös heikentäviä tekijöitä, kuten esihenkilöiden puutteellinen ymmärrys työn sisällöstä, eivätkä työntekijöiden mielipiteet saa riittävästi huomiota (Anttila & Remesaho 2024: 27–28). Osallistavan johtamisen hyviä käytäntöjä työyksikössä ovat työntekijöiden mahdollisuus kehittää työtä ja osallistua päätöksentekoon. Rakentavan palautteen antamisen ja vastaanottamisen prosesseja halutaan kehittää, ja esihenkilöiden ja työntekijöiden välistä viestintää kaivataan selkeytettäväksi. (Kehänen 2022: 21–26.) Voidaan aineiston tulosten perusteella todeta, että päivystyshoitotyön pitovoimaa ja vetovoimaa lisää kannustava johtamistyyli ja sen merkitys työtyytyväisyyden, laadukkaan hoidon tarjoamisen ja hoitajien pitovoiman sekä vetovoiman lisäämisessä on kiistaton. Sairaanhoidajien ammattitaidon arvostaminen voi parantaa heidän sitoutumistaan ja organisaatioon kuulumisen tunnetta. Hoitotyön johtajien, hallintovirkamiesten ja poliittisten päättäjien on tärkeää tunnistaa päivystyksen hoitajien suuri vaihtuvuus ja kehittää tehokkaita ennaltaehkäisystrategioita ongelman ratkaisemiseksi (Maniscalco & de Vries & Boone & Lavreysen & Baranski & Miceli & Savatteri & Mazzucco & Fruscione & Kowalska & de Winter & Szemik & Godderis & Matranga 2024).

Aikaisemmissakin tutkimuksissa on todettu, että viime vuosina hoitajien ura- ja alanvaihtoaikomukset ovat lisääntyneet, mikä on herättänyt hoitotyön johtajien huomiota. Tämän ilmiön ratkaisemiseksi on olennaista luoda tukeva työympäristö, tarjota ammatillisia kehitysmahdollisuuksia, luoda selkeitä urapolkuja ja osallistua ennakoivaan työvoimasuunnitteluun. (Liu & Duan & Guo 2023.) Sairaanhoidajien halu pysyä ammatissa on monimutkainen ilmiö, johon vaikuttavat monet tekijät. Tutkimukset kehottavat päättäjiä ja johtajia parantamaan hoitotyön toimintaympäristöjä, jotta sairaanhoitajat voisivat kokea olevansa arvostettuja työntekijöitä, joka lisäksi pitovoimaa sekä vetovoimaa. (Ren & Xue & Li & Yin & Xin & Li 2024.) Aikaisempien tutkimusten mukaan johdon ja

esihenkilöstön tulisi sisällyttää näihin parannuksiin riittävät henkilöstömäärät, tasapainotetut työkuormat, toimenpiteitä työperäisen stressin vähentämiseksi ja mahdollisuuksia uralla etenemiseen (Flinkman 2014: 69–95; Aiken & Sloane & Bruyneel & Van den Heed & Sermeus 2013). Yhteenvetona voidaan todeta, että tehokas johtaminen ja esihenkilö tuki ovat keskiössä sairaanhoitajien pitovoiman varmistamisessa, erityisesti kun otetaan vielä huomioon päivystyshoitotyön komeat haasteet korona pandemian aikana. Ammatillisen kehityksen ja tunnustuksen varmistaminen ovat keskeisiä elementtejä sairaanhoitajien hyvinvoinnin ja sitoutumisen edistämisessä. Vastuun, selkeiden työtehtävien ja hyvän vuorovaikutuksen esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä voidaan päätellä vahvistavan työyhteisöön kuulumisen tunnetta. Tämän voidaan todeta lisäävän päivystyshoitotyön pitovoimaa ja vetovoimaa. Epäoikeudenmukaiset käytännöt tai heikko johtaminen, toisaalta, voivat aiheuttaa aliarvostuksen tunnetta, mikä heikentää sitoutumista ja vetovoimaa, joka taas lisää henkilöstön vaihtuvuutta ja saattaa lopulta johtaa resurssipulaan. Heikko perehdytys ja työyhteisön tuen puute vastaavasti voidaan katsoa johtavan merkittävästi pitovoiman heikkenemiseen.

Tulosten perusteella perehdytysprosessi, mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen, sekä riittävät resurssit ovat tärkeitä pitovoimaan vaikuttavina tekijöitä. Erityisesti heikot urakehitysmahdollisuudet voitiin todeta olevan päivystyshoitotyön vetovoimaa heikentävä tekijä. Hyvät työolosuhteet ja tuki kollegoilta parantavat työhyvinvointia, mutta huonot olosuhteet ja resurssipula luovat ylimääräistä stressiä, mikä heikentää sitoutumista ja voi johtaa lopulta työntekijöiden uupumukseen ja pitovoiman heikkenemiseen. Nämä tekijät voidaan nähdä myös vetovoimaa heikentävinä tekijöinä päivystyshoitotyön kannalta. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kun päivystyshoitotyön perehdytys on systemaattista sekä järjestelmällisesti resursoitua se parantaa pitovoimaa ja vetovoimaa. Kokeneet työntekijät toimivat mentoreina, jakamalla osaamistaan työyhteisössä, jolloin hoitotyö perustuu näyttöön, joka taas viittaa siihen, että mentorointi ja kattava perehdytys sekä koko työyhteisön tuki ovat myönteisiä tekijöitä päivystyshoitotyön pitovoiman ja vetovoiman kannalta.

Aikaisemmissa tutkimuksissa perehdytys nähtiin tärkeänä tekijänä työyhteisöön integroitumiselle. (Helander ym. 2019: 180–190). Perehdytysprosessin laatu vaikutti aikaisemmissa tutkimustuloksissa pitovoimaan joko positiivisesti tai negatiivisesti (Salmi-Tuomaala 2023). Heikkoon pitovoimaan johti erityisesti se, että perehdytys ei ollut suunnitelmallista, tai laadukasta, vaikka perustason perehdytystä tarjottiin kuitenkin (Enberg & Mäntylä 2019: 74–93). Työyhteisön vetovoimaisuuden edistämiseen liittyen nostettiin esiin kollegiaalinen tuki ja tiimityöskentely, kun taas negatiivisuus ja kollegiaalisuuden puute koettiin tilanteita heikentävinä tekijöinä (Coco 2019: 10–11; Arola &

Kuusisto 2020: 49–51). Tutkimuksissa on myös havaittu, että riittämätön perehdytys voi aiheuttaa hoitajille liikaa vastuuta, mikä johtaa henkiseen stressiin ja mahdollisesti tulevaan vaihtuvuuteen alalla (Helander ym. 2019: 180–190). Esihenkilöiden rooli perehdytyksessä on myös korostunut, ja heidän aktiivinen läsnäolonsa ja tuki havaittiin merkittäviksi. Työn vaativuuden kasvaessa perehdytysjaksojen keston on tarpeellista olla pidentetty. Jatkuva kiire ja kuormittavat työolosuhteet voivat vaikeuttaa uusien työntekijöiden tukemista. (Enberg & Mäntylä 2019: 74–93.) Kaiken kaikkiaan voitiin todeta, että perehdytyksen, koulutuksen ja kollegiaalisuuden merkitys työyhteisön hyvinvoinnille ja vetovoimalle on keskeinen, ja ne tarjoavat mahdollisuuksia kehittää organisaation toimintaa entistä houkuttelevammaksi työntekijöille.

Aineiston tuloksista nousi esiin palkkauksen tärkeys, vaikkakaan se ei ollutkaan päivystyshoitotyön pitovoiman tai vetovoiman kannalta päätekijä. Voitiin kuitenkin todeta, että palkkauksen korkea taso voi nostaa alan arvostusta, mutta se ei yksin riitä pitovoiman tai vetovoiman lisäämiseen päivystyshoitotyössä. Yhteiskunnallinen arvostus ja työn mielekkyys ovat olennaisempia tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden motivaatioon, vetovoimaan ja sitoutumiseen. Työyhteisön sosiaalinen tuki ja kollegojen välinen yhteistyö edesauttavat positiivista työilmapiiriä ja sen voi nähdä vetovoimaa sekä pitovoimaa edistävänä tekijänä. Tulos on osittain eriäväinen aikaisempien tutkimustulosten kanssa, joissa palkkaus on noussut keskeisemmäksi tekijäksi pito ja vetovoimaisuutta edistävänä tekijänä. Esimerkiksi Coco (2019) tekemässä tutkimuksessa, johon osallistui $n = 497$ sairaanhoitajaa, useimmat vastaajat (94 %) korostivat, että työn vaativuutta vastaava palkka parantaisi sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuutta. Vain 15 % sairaanhoitajista mainitsi muita vetovoimaa lisääviä tekijöitä, mutta he painottivat myös palkkauksen ja palkitsemisen tärkeyttä. Lähes kaikki sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että sekä työn vaativuutta vastaava palkka että riittävät henkilöstöressurssit ovat keskeisiä vetovoiman lisäämiseksi alalla. (Coco 2019: 9–13.) Myös Anttila & Remesaho (2024) tutkimuksessa työn pitovoimaa parantavaksi tekijäksi arvioitiin rahalliset palkitsemiskannustimet, erityisesti korkeampi palkka. Henkilöstöedut ja kannustinpalkkiot, kuten lisätehtävien korvaukset ja vuoronvaihtolisät, nostettiin myös esiin. Hoitajat vaativat palkkausjärjestelmän selkeyttä, oikeudenmukaisuutta ja läpinäkyvyyttä, jotta palkka vastaisi paremmin työn vaativuutta. Vuorotyöstä saatujen lisien katsottiin lisäävän työn houkuttelevuutta ja pitovoimaa. (Anttila & Remesaho 2024: 27–28.) Näyttöä palkkauksen tärkeydestä on siis todettavissa, sekä tulosten johtopäätöksenä, että aikaisempien tutkimustulosten perusteella. Eroavaisuus sen keskeisyyden merkityksestä tutkimustuloksissa voidaan pääsääntöisesti nähdä johtuvan tutkimuskysymyksistä, tutkimusasetelmasta ja tutkimuksen tarkoituksesta.

Aineiston perusteella päivystyshoitotyö on erityinen ja vaativa ala, jossa työntekijöiden sitoutuminen ja tyytyväisyys ovat keskeisiä tekijöitä. Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että organisaatioiden on tärkeää ymmärtää, että päivystyshoitotyön kannalta pitovoima ja vetovoima eivät synny pelkästään yleisistä käytännöistä tai taloudellisista kannustimista, vaan ne rakentuvat vahvasti yksilöiden, eli työntekijöiden, henkilökohtaisten kokemusten, arvojen ja motivaation ympärille. Työntekijöiden tarpeiden ja odotusten tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää houkuttelevan ja kestäväen työympäristön luomiseksi. Tulosten mukaan nuorempien ja vanhempien sukupolvien välillä on merkittäviä eroja siinä, mitä he arvostavat työssään. Nuoremmat työntekijät, joilla on erilainen kulttuurista taustaa ja erilaiset arvot, saattavat arvostaa joustavuutta, työ- ja vapaa-ajan tasapainoa sekä mahdollisuuksia itsensä kehittämiseen. He kokevat työn mielekkäänä, kun he voivat sovittaa työelämän ja henkilökohtaiset tarpeet toisiinsa. Toisaalta vanhemmat työntekijät saattavat korostaa vakautta ja perinteisiä arvoja, kuten työpaikan turvallisuutta ja pitkäaikaisia suhteita työnantajaan. Nämä odotukset vaikuttavat suoraan työntekijöiden sitoutumiseen ja työtyytyväisyyteen.

Päivystyshoitotyön pitovoiman ja vetovoiman kannalta analyysi paljastaa monimuotoisia ja monimutkaisia yksilötekijöitä, jotka vaikuttavat henkilöstön pitovoimaan ja vetovoimaan. Työssä viihtyvyyden keskeiset komponentit, kuten sitoutuminen ja tyytyväisyys, liittyvät olennaisesti työympäristön ja johtamisen laatuun sekä mahdollisuuksiin ammatilliseen kehittymiseen. Aktiivinen kuuntelu ja palautteen saaminen työpaikalla korostuvat strategioina, joiden kautta voidaan parantaa henkilöstön sitoutumista myös päivystyshoitotyössä. Huolimatta hoitohenkilöstön yleisestä sitoutumisesta, mainitaan aineistossa, että osa ammattilaisista harkitsee siirtymistä muihin tehtäviin tai jopa muihin aloihin. Keskeisinä syinä tähän ovat huonot työolot, jotka heikentävät hoitajien jaksamista ja lisäävät uupumisen riskiä. Jatkuva kiire ja resurssipula johtavat tilanteeseen, jossa hoitajat venyvät omien voimavarojensa äärirajoille, mikä ei ainoastaan heikennä työkykyä, vaan myös lisää henkilöstön vaihtuvuutta. Päivystyshoitotyön haasteet eivät rajoitu pelkästään fyysiseen työkuormitukseen, vaan niihin liittyy myös psyykkisiä paineita, kuten työaikavaatimukset ja väkivalta- sekä konfliktitilanteet. Nämä tekijät aiheuttavat merkittävää henkistä uupumista, joka on yksi keskeisimmistä syistä hoitajien irtisanoutumisille. Stressitekijöiden vähentäminen erityisesti työaikojen ja konfliktitilanteiden osalta on välttämätöntä pitovoiman ja vetovoiman parantamiseksi.

Vaikka päivystyshoitotyö koetaan usein haastavaksi, monet ammattilaiset pitävät sitä merkityksellisenä. Kokemus oman työn vaikuttavuudesta potilaiden hyvinvointiin on tärkeä motivaation lähde, joka voi myös vähentää uupumuksen riskiä. Työntekijöiden kokemus arvostuksesta ja merkityksellisyydestä korostavat, että taloudelliset kannustimet eivät ole

ainoita motivoivia tekijöitä; sosiaaliset suhteet, kollegiaalinen tuki ja hyvä työilmapiiri toimivat myös keskeisinä tekijöinä päivystyshoitotyön houkuttelevuudessa. Yksilön kokemus itsensä hallinnasta omassa työssään lisää työn imua ja sitoutumista. Tämä on mahdollista vain, jos työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa työtahtiin ja -tapaan. Hyvä työyhteisö, jossa tuetaan ja autetaan toisia, parantaa sitoutumista, kun taas puutteet esimiestyössä tai huonot työilmapiirit voivat heikentää työntekijöiden sitoutumista ja hyvinvointia. Motivaatiotekijöiden, kuten ammatillisesta kehitymisestä sekä palautteen saamisesta, on todettu olevan merkittäviä päivystyshoitotyön pitovoiman kannalta. On kuitenkin tärkeää tunnistaa, että sukupolvien väliset erot voivat luoda haasteita työnantajalle. Muutosten ja uusien toimintamallien omaksuminen saattaa olla haastavaa sukupolvien erilaisten arvojen vuoksi, ja näin ollen heikentää työntekijöiden motivaatiota.

Yhteenvedona voidaan todeta, että päivystyshoitotyön pitovoiman ja vetovoiman parantaminen vaatii tasapainottelua työntekijöiden hyvinvoinnin, työkuormituksen hallinnan ja sosiaalisten suhteiden välillä. Oleellista on, että työpaikalla otetaan huomioon sekä yksilölliset tarpeet että työyhteisön yhteiset tavoitteet, jotta päivystyshoitotyö voi säilyttää houkuttelevuutensa ja varmistaa henkilöstön sitoutuneisuuden ja tyytyväisyyden.

Näitä johtopäätöksiä tukivat myös aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista saadut tulokset. Aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista ja kartoituksista voidaan todeta, että huonosti johdettu työympäristö heikentää työmotivaatiota ja johtaa riittämättömyyden tunteisiin sekä huonontuneeseen työn laatuun (Flinkman 2014: 69–95). Työn tukeminen ja kollegiaalinen yhteistyö olisivat avainasemassa työssä jaksamisen parantamiseksi. Päivystyksen hoitajat kokevat myös henkistä ja fyysistä väkivaltaa, mikä lisää alalta lähtemisen aikoja. Työhön liittyvät haasteet, kuten resurssipula, huono palkka, työn kuormitus ja kireät työolosuhteet, vähentävät hoitotyön houkuttelevuutta. (Maniscalco ym. 2024.)

Hoitotyön vetovoiman parantamiseksi tarvitaan toimenpiteitä alan arvostuksen edistämiseksi, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden parantamiseksi sekä ammatillisen asiantuntijuuden tukemiseksi (Liu & Duan & Guo 2023). Tiimityöskentely koetaan tärkeäksi erityisesti haastavissa ja väkivaltaisissa ympäristöissä, jossa kollegojen tuki auttaa selviytymään vaikeista tilanteista. Tätä tukee myös aikaisempi tutkimusaineisto. Sairaanhoidajien työuupumus on merkittävä tekijä, joka vaikuttaa heidän päätöksiinsä jättää ala, mikä korostaa tarpeen kehittää uusia keinoja työuupumuksen vähentämiseksi. (Stafford & Asvar & Nugen & O'Connor & Moore & Patton & Watson 2022: 1852–1860.) Päivystyksessä työskentelevät hoitajat tekevät työtään dynaamisessa ja stressaavassa työympäristössä, jossa tarvitaan nopeaa reagoitakykyä ja kykyä hallita vaativia tilanteita (Liu & Duan & Guo 2023). Tämä ympäristö altistaa heidät korkeammalle

emotionaaliselle ahdistukselle ja työstressille verrattuna osastoilla työskenteleviin (Maniscalco ym. 2024). Erityisesti päihteiden vaikutuksen alaisilla potilailla ja alihenkilöstön vuoksi hoitajat kohtaavat väkivaltaa, joka heikentää heidän turvallisuuden tunnettaan työssä, työtyytyväisyyttään ja voivat lisätä myös halua vaihtaa työpaikkaa (Stafford ym.2022: 1852–1860).

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että työtyytyväisyys on käänteisesti verrannollinen aikomukseen lähteä työpaikalta; korkeampi työtyytyväisyys vähentää vaihtamisen aikomusta (Ren ym. 2024). Ristiriidat työtovereiden välillä heikentävät myös työilmapiiriä ja voivat johtaa suurempaan vaihtuvuuteen, mikä alleviivaa konfliktinhallinnan merkitystä työpaikalla. Tehokas konfliktinhallinta ja kannustava työympäristö voivat parantaa sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja vähentää vaihtuvuutta. (Aiken ym. 2013.) Lisäksi on todettu, että sairaanhoitajien kuulumisen tunne organisaatioon vahvistaa heidän sitoutumistaan työhönsä. Työyhteisöön kuulumisen tunne edistää sairaanhoitajien työn tehokkuutta, osaamista ja urakehitystä, minkä vuoksi tulee panostaa myönteisen ja terveellisen työympäristön luomiseen. Tällaiset toimenpiteet voivat parantaa sairaanhoitajien hyvinvointia ja sitoutumista organisaatioonsa. (Hotus Hoitotyön tutkimussäätiö 2020.)

Tuloksista voitiin johtaa, että pitovoiman ja vetovoiman käsittely on monivaltaisempaa, sillä se edellyttää organisaatioilta kykyä mukautua ja reagoida muuttuviin työntekijätarpeisiin. Yksi keskeinen strategia on jatkuva vuoropuhelu työntekijöiden kanssa. Avoin ja rehellinen keskustelu voi paljastaa tärkeitä näkemyksiä ja estää mahdollisia ongelmia ennen niiden kehittymistä. Samalla organisaatiot voivat arvioida ja kehittää käytäntöjään varmistaakseen, että ne tukevat eri sukupolvien odotuksia ja arvoja. Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että pitovoima ja vetovoima ovat tosiaan tukevia ja vahvistavia monien tekijöiden yhteissumma, ja niiden hallinta vaatii organisaatioilta kykyä tunnistaa ja reagoida työntekijöiden muuttuviin tarpeisiin. Tämä on erityisen tärkeää päivystyshoitotyössä, jossa työntekijöiden hyvinvointi suoraan vaikuttaa potilaiden hoitokokemukseen ja hoidon laatuun. Panostamalla työntekijöidensä tarpeisiin ja tarjoamalla joustavia, mielekkäitä työskentely-ympäristöjä, organisaatiot voivat lisätä päivystyshoitotyön houkuttelevuutta ja parantaa sitoutumista.

Vuonna 2013 kahdessatoista (12) Euroopan maassa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa, johon osallistui 33 659 sairaanhoitajaa eri Euroopan sairaaloista, todettiin vastaavia tuloksia. Tutkimustulosten mukaan joka viides sairaanhoitaja (11–56 %) oli tyytymätöntä työhönsä, useimmissa maissa. Erityisesti tyytymättömyys kohdistui palkkauk-

seen, sekä korostui koulutusmahdollisuuksien ja etenemismahdollisuuksien puutteeseen. Huomattava prosenttiosuus (19–49 %) näistä sairaanhoitajista aikoi jättää työnsä. (Aiken ym. 2013.) Lopputuloksena voidaan todeta, että päivystyshoitotyö on mielenkiintoinen erikoisala, jossa suurin osa työntekijöistä on tyytyväisiä työhönsä. Edellä kuvatut tekijät kuitenkin heikentävät, että lisäävät sen pitovoimaa ja vetovoimaa. Pitovoimaa ja vetovoimaa tuleekin edelleen aktiivisesti edistää puuttamalla niihin ongelma-kohtiin, joita tässä katsauksessa on esitetty. Näillä keinoilla nykyiset ja tulevat päivystyshoitotyön ammattilaiset saadaan pysymään työssään sekä haluamaan työskennellä alalla.

8 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Kirjallisuuskatsauksen tulokset tarjoavat tietoa päivystyshoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä, ja näitä tuloksia voidaan hyödyntää sekä akateemisella että käytännön tasolla. Akateemisen hyödyntämisen osalta kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan käyttää perustana tuleville tutkimusprojekteille, erityisesti niille, jotka keskittyvät hoitoalan henkilöstöpulaan, työntekijöiden hyvinvointiin ja johtamiseen. Tutkijat voivat kehittää uusia hypoteeseja ja tutkimuskysymyksiä, ottaen huomioon työolot ja -kulttuurit. Lisäksi tulokset voivat auttaa luomaan teoreettisia malleja, jotka kuvaavat, miten organisaation maine, joustavat työajat ja johtamiskäytännöt vaikuttavat työntekijöiden sitoutumiseen ja vetovoimaan. Tämä laajentaa ymmärrystä siitä, miten organisaatiot voivat parantaa henkilöstöhallintoa. Yhteistyö eri tieteenalojen, kuten työpsykologian ja organisaatiotutkimuksen, avulla voidaan kehittää kokonaisvaltaisia malleja, jotka ottavat huomioon työntekijöiden psykologiset, sosiaaliset ja taloudelliset tarpeet.

Käytännön näkökulmasta organisaatiot voivat käyttää tutkimuksen tuloksia rekryointikampanjoissaan korostaen organisaation mainetta, joustavia työaikakäytäntöjä ja henkilöstön kehittämismahdollisuuksia työnantajamielikuvan parantamiseksi. Tulokset osoittavat arvostavan ja osallistavan johtamisen merkityksen, minkä vuoksi organisaatiot voivat implementoida koulutusohjelmia, jotka keskittyvät esihenkilöiden johtamisosaamiseen, erityisesti palautteen antamisen ja vuorovaikutustaitojen parantamisen osalta. Lisäksi organisaatiot voivat kehittää ja toteuttaa ohjelmia, jotka pyrkivät parantamaan työoloja, tarjoamaan joustavia työaikakäytänteitä ja huomioimaan työntekijöiden henkilökohtaiset tarpeet, mikä voisi lisätä sitoutumista ja vähentää työntekijävaihtuvuutta. Urakehitysmahdollisuuksien tarjoaminen, kuten selkeät urapolut, mentorointi, koulutusohjelmat ja säännölliset urakeskustelut, tukevat työntekijöiden kasvua organisaatiossa. Tämän opinnäytetyönä toteutetun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulokset

tarjoavat arvokasta tietoa päivystyshoitotyön haasteista ja mahdollisuuksista, joista voidaan ammentaa tietoa sekä akateemiseen tutkimukseen että käytännön sovelluksiin. Organisaatiot, jotka pystyvät tunnistamaan ja reagoimaan tutkimuksessa tuotuihin tuloksiin, voivat parantaa henkilöstönsä hyvinvointia, sitoutumista ja vetovoimaa.

Jatkotutkimus mahdollisuuksina opinnäytetyöstä nousi esiin maineen ja työntekijöiden sitoutumisen väliseen suhteeseen tarkastelu, jossa voitaisiin syvällisesti tutkia, miten organisaation maine kehittyy eri työntekijäkokemusten kautta. Erityisesti nuorempien ja vanhempien sukupolvien näkemyksiä ja kokemuksia vertailemalla voitaisiin saada selville, millä tavoin maine vaikuttaa sitoutumiseen.

Toisena tutkimuskohteena on joustavuuden vaikutus hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. Tutkimuksilla voitaisiin arvioida joustavien työaikakäytäntöjen pitkäaikaisia vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin ja sitoutumiseen päivystyshoitotyössä, sekä tutkia näiden käytäntöjen vaikutusta työn ja vapaa-ajan tasapainoon eri työntekijäryhmissä.

Lähteet

Aiken, Linda H & Sloane, Douglas M. & Bruyneel, Luk & Van den Heed, Koen & Sermeus, Walter 2013. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* Volume 50, Issue 2, February 2013: 143-153. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748912004105?via%3Dihub>>. Viitattu 1.11.2024

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>>. Viitattu 20.4.2024.

Anttila, Veera & Remesaho Niko 2024. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteis-
päivystyksen hoitajien näkemyksiä työn pitovoiman lisäämiseksi. Seinäjoen ammatti-
korkeakoulu. Opinnäytetyö. Sairaanhoidaja (AMK).
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/860577/Anttila_Remesaho.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 1.11.2024.

Arola, Tanja & Kuusisto, Terhi 2020. Vetovoimaa hoitotyöhön Hoitohenkilökunnan työ-
hön sitoutumisen edistäminen arvostavalla johtamisella. Tampereen ammattikorkea-
koulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348311/Arola_Tanja_Kuusisto_Terhi.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Viitattu 1.11.2024.

Bruyneel, Arnaud & Bouckaert, Nicolas & de Noordhout, Charline Maertens & Detol-
naerev Jens & Kohn, Laurence & Pirson, Magali & Sermeus, Walter & Van den Heede,
Koen 2023. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work envi-
ronment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after
two years of pandemic. *International Journal of Nursing Studies* Volume 137, January
2023, 104385. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748922002140?pes=vor&utm_source=sciencedirect_contenthosting&getft_integrator=sciencedirect_contenthosting>. Viitattu 1.11.2024.

Coco, Kirsi 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Tehyn julkaisusarja B:1/19.
Tehy ry. <https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_eri-koissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoidajille_id_14430.pdf>. Viitattu 1.11.2024.

Coco K. & Roos M. 2020. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima. Lähijohtajien
näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja
kuormitus. Tehyn julkaisusarja. <https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf>. Viitattu 20.4.2024.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen si-
sällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 34 (4), 215–225.

Enberg, Tea & Mäntylä, Jaana 2019. Työyhteisö vetovoimaiseksi. Ylempi AMK-tutkinto. Sosiaali- ja terveysala. Vaasan ammattikorkeakoulu.

<<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/170987/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20Enberg%20%26%20M%C3%A4ntyl%C3%A4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 1.11.2024.

Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in finland – a mixed-method study. From the Department of Nursing Science, Faculty of Medicine, Doctoral Programme in Nursing Science, University of Turku, Turku, Finland.

<<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 1.11.2024.

Haapiainen, Reijo & Kaila, Minna & Salomaa, Eva 2019. Erikoissairaanhoidon työnjaon ja päivystyksen toteutuminen kansallisessa kokonaisuudessa Selvityshenkilöiden loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2019. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161330/Rap_3_2019_Erikoissairaanhoidon%20toteutuminen.pdf;jsessionid=834CFE892348399517F031A51ED4E015?sequence=1>. Viitattu 1.11.2024.

Hankonen, Riitta 2023. Tilastot kertovat kroonisesta hoitajapulasta – Suomi käyttää terveydenhuoltoon muita Pohjoismaita vähemmän rahaa. Tehy Ry. <<https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tilastot-kertovat-kroonisesta-hoitajapulasta-suomi-kayttaa-terveydenhuoltoon-muita>>. Viitattu 1.11.2024.

Harmoinen, Merja 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Tampere.

<<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96359/978-951-44-9668-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 1.11.2024.

Heiskanen, Jaana 2012. Sairaanhoidajien kuvauksia ammattiin päättämisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä. Hoitotiede Terveystieteiden opettajankoulutus Itä-Suomen yliopisto Hoitotieteen laitos. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11258/urn_nbn_fi_uef-20120446.pdf?sequence=-1>. Viitattu 1.11.2024.

Helander, Marianne & Roos, Mervi & Suominen, Tarja 2019. Nuorten sairaanhoidajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. Hoitotiede 31(3), 180–190.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118431/Nuorten_sairaanhoitajien_nakemyksia_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 1.11.2024.

Hotus, Hoitotyön tutkimussäätiö 2020. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoidajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen? Näyttövinkki 3/2020.<<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf>>. Viitattu 1.11.2024.

Huhta, Miikka & Myllyntaus, Visa 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus. Helsinki. Alma Talent.

Isojärvi Jaana 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. Osaamisen ytimessä – tietoaineistot tutuiksi. BMF ry:n kevätseminaari 13.4.2011 Kuopio. <<https://bmf.fi/wp-content/uploads/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyc3b6kaluna.pdf>>. Viitattu 20.4.2024

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina (2021). Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>> Viitattu 1.11.2024.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4). <[file:///C:/Users/johan/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/johan/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20(3).pdf)>. Viitattu 25.10.2024

Karhe, Liisa 2023. Sairaanhoidajat. Blogi. Osallistava johtaminen, totta vai teatteria? <<https://sairaanhoidajat.fi/osallistava-johtaminen-totta-vai-teatteria/>>. Viitattu 1.11.2024.

Kehänen, Virpi 2022. Osallistavan johtamisen merkitys vanhustyön työpaikan veto- ja pitovoimaan. Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö - ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/781375/Kehanen_Virpi.pdf?sequence=2>. Viitattu 1.11.2024.

Keiski, Riitta (pj.); Hämäläinen, Kari; Karhunen, Matti; Löfström, Erika; Näreaho, Susanna; Varantola, Krista; Spoof, Sanna-Kaisa; Tarkiainen, Terhi; Kaila, Eero; Aittasalo, Minna 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 20.4.2024.

Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2024. Kielitoimiston sanakirja. <<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/>>. Viitattu 20.4.2024.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Annettu Naantalissa 29.6.2021 <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>>. Viitattu 20.4.2024.

Lankinen, Iira 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden Arvioimana. Hoitotieteen laitos Lääketieteellinen tiedekunta Turun yliopisto Turun yliopiston hoitotieteen tohtoriohjelma. Turun yliopiston julkaisuja. Turku. <<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/90492/AnnalesC363Lankinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 20.04.2024.

Leiviskä, Eija 2011. Työ täynnä elämää: Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä. Helsinki: Tietosanoma.

Liu, Yang & Duan, Yinglong & Guo, Meiyong 2023. Turnover intention and its associated factors among nurses: a multi-center cross-sectional study. Front Public Health. 2023 Jun 15; 11:1141441. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10311009/#s3>>. Viitattu 1.11.2024.

Lunki Päivi, Isojärvi Jaana, Mäkelä Sari, Peltonen Taina 2023. Systemaattinen tiedonhaku: opas. 2023. Tampereen yliopiston kirjasto. <<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku>>. Viitattu 20.4.2024.

Maniscalco, Laura & de Vries, Neeltje & Boone, Anke & Lavreysen, Olivia & Baranski, Kamil & Miceli, Silvana & Savatteri, Alessandra & Mazzucco, Walter & Fruscione, Santo & Kowalska, Malgorzata & de Winter, Peter & Szemik, Szymon & Godderis, Lode & Matranga, Domenica 2024. Exploring the reasons behind nurses' intentions to leave their hospital or profession: A cross-sectional survey. International Journal of Nursing Studies Advances Volume 7, December 2024, 100232. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X24000596>>. Viitattu 1.11.2024.

Mauno, Saija & Mäkikangas, Anne & Feldt, Taru 2017. Tykkää työstä: työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Metropolia tietohallinto. Turnitin. <<https://wiki.metropolia.fi/display/tietohallinto/Turnitin>>. Viitattu 20.4.2024.

Papinaho-Rajala, Sandra 2024. Hoitoalan arvostus julkisessa keskustelussa: Sosiaalisen median puhujapositiot Ylen verkkokeskusteluissa. Hallintotieteiden maisteri. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/17933/Hoitoalan%20arvostus%20julkisessa%20keskustelussa_Papinaho-Rajala.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 1.11.2024

Pirinen, Sanna & Partamies, Sanna 2021. Sairaanhoidajien jaksamista koetellaan – työn veto- ja pitovoima on heikentynyt. Vaikuttava korkeakoulu. <<https://journal.laurea.fi/wp-content/uploads/sites/14/2021/10/sairaanhoidajien-jaksamista-koetellaan-tyon-veto-ja-pitovoima-on-heikentynyt-1.pdf>>. Viitattu 1.11.2024.

Reissell, Eeva & Kokko, Simo & Milen, Anneli & Pekurinen, Markku & Pitkänen, Niina & Blomgren, Sanna & Erhola, Marina 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Raportti 30/2012. Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy Tampere, 2012. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80245/bc917b3e-23e1-495a-85a4-6ffb9db22482.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 1.11.2024.

Ren, Hui & Xue, Yingchun & Li, Pan & Yin, Xin & Xin, Wenhao & Li, Hongvan Prevalence of turnover intention among emergency nurses worldwide: a meta-analysis. BMC Nursing Volume 23, article number 645, (2024). <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02284-2#Sec11>>. Viitattu 1.11.2024.

Sairaanhoidajaliiton selvitys Syksy 2021. Hoitotyötä tekevien sairaanhoidajien kokemuksia oman työyksikön henkilöstötilanteesta ja sen seurauksista. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/11/Sairaanhoitajaliiton-raportti-sairaanhoitajien-henkilostotilannekyselysta-syksy-julkaistu-15.11.2021.pdf>>. Viitattu 1.11.2024.

Salminen Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja, Opetusjulkaisuja 62.

Salminen-Tuomaala, Mari 2023. Miten voitaisiin vaikuttaa hoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan? <<https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/miten-voitaisiin-vaikuttaa-hoitotyön-pitovoimaan-ja-vetovoimaan/>>. Viitattu 1.11.2024.

Sormunen, Marjorita & Saaranen, Terhi & Tossavainen, Kerttu & Turunen, Hannele 2013. Monimenetelmätutkimus terveystieteissä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 50 (4). <<https://journal.fi/sla/article/view/41281/10526>>. Viitattu 25.10.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö; 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalajat, Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi, Terveystieteiden ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto. Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163719/STM_2021_36_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 14.5.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Yhtenäiset päivistystyösköidön perusteet Työryhmän raportti Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:4 Helsinki. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3aNB%3afi-fe201504226598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 20.04.2024.

Stafford, Sarah & Asvar, Pinar & Nugen, Linda & O'Connor, Tom & Moore, Zena & Patton, Declan & Watson, Chanel 2022. What is the impact of patient violence in the emergency department on emergency nurses' intention to leave? J Nurs Manag 2022 Jul 3;30(6):1852–1860. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9796507/>>. Viitattu 1.11.2024.

Stolt, Minna, Axelin, Anna, Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Suomen Sairaanhoitajien laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaryhmä; 2023. Laajavastuinen hoitotyö - sairaanhoitajan uramalli lähellä ihmistä. https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/957943/mod_resource/content/1/APN-raportti-2023_final.pdf. Viitattu 14.5.2024

Syrjä, Vesa; Parviainen, Laura; Niemi, Anu. 2019. Terveyskeskusten avosairaanhoitotyön järjestelyt 2019: Ulkoistukset, henkilöstö, työpanokset ja tehtäväsiirrot. THL. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138981/URN_ISBN_978-952-343-442-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 14.5.2024.

Tampereen yliopisto 2024. PRISMA - Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses. <<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku/viitteiden-ke-ruu>>. Viitattu 10.10.2024.

Terveystieteiden laeiki 30.12.2010/1326. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2010/20101326>>. Viitattu 20.4.2024.

Tevameri, Tarja 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan: Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 20.4.2024

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Uudistettu painos. Tammi. Helsinki.

Tyni, Tero & Myllyneva, Kaarle 2023. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöpula kärjistyy nopeasti – helppoja ratkaisuja ei ole, mutta lisätoimia tarvitaan Valtiovarainministeriö. Valtioneuvosto. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10623/sosiaali-ja-terveysalan-henkilostopula-karjistyy-nopeasti-helppoja-ratkaisuja-ei-ole-mutta-lisatoimia-tarvitaan>>. Viitattu 20.4.2024.

Valtioneuvoston asetuskiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017. Annettu Helsingissä 24.8.2017. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170583>>. Viitattu 20.4.2024.

Vilkkä Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Art House. Helsinki

Väyrynen, Heli 2023. Ei rahaa eikä tekijöitä -- samat huolet joka alueella. Lääkärilehti kysyi kaikilta hyvinvointialueilta, miten menee. <<https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/ei-rahaa-eika-tekijoita-samat-huolet-joka-alueella/>>. Viitattu 20.4.2024

Wikipedia 2024. Open Access. <https://en.wikipedia.org/wiki/Open_access>. Viitattu 1.11.2024

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön valikoitu aineisto

| Nro | Tutkimuksen nimi Julkaisupaikka Julkaisuvuosi | Tutkimuksen tekijä(t) Tutkimuspaikka | Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite | Tutkimuksen aineisto ja sen keruu / otos | Tutkimuksen keskeiset tulokset | Laadun-arviointi JBI |
|-----|--|---|---|---|--|-------------------------|
| A1 | The prevalence of stress-related outcomes and occupational well-being among emergency nurses in the Netherlands and the role of job factors: A regression tree analysis Journal of Nursing Management 2021 | Nathal de Wijn, Anne & Fokkema, Marjolein & van der Doef, Margot. Leiden University, Leiden, The Netherlands | Arvioidaan päivystyssairaaloiden sairaanhoitajien stressitekijöitä, kuten uupumista, uni-häiriöitä ja posttraumaattista stressiä, sekä työhyvinvointia, johon kuuluvat työhön sitoutuminen, työtyytyväisyys ja vaihtuvuus. Tavoitteena on tunnistaa päivystyshoitoon liittyvät keskeiset tekijät, jotka vaikuttavat näihin aiheisiin. | Kyselyn vastasi n = 701 (vastaus: 74 %) akuuttisairaanhoidajaa 19 Hollannin sairaalasta vuonna 2017. Päätöspuun menetelmällä tunnistettiin tärkeimmät avaintuloksiin liittyvät työntekijät (yhdistelmät). | Stressiin liittyvät ongelmat ja työn vaihtamisaikeet olivat korkeita, mutta suurin osa työntekijöistä koki työhön sitoutumista ja tyytyväisyyttä. Emotionaalinen uupumus liittyi työaikavaatimukseen ja konflikteihin, kun taas työhön sitoutuminen korreloitui kehittymismahdollisuuksien kanssa. | 7/10 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|------|
| A2 | <p>Pirullista vetovoimaa Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus pirullisena ongelmana Osuvu Vaasan yliopiston avoin julkaisuarkisto 2022</p> | <p>Hartikainen Mira Johtamisen akateeminen yksikkö Sosiaali- ja terveyshallintotiede</p> | <p>Syventää ymmärrystä terveydenhuoltoalan vetovoimaisuuden monimutkaisuudesta, analysoidaan terveydenhuoltoalan vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä.</p> | <p>Aineisto on kerätty Helsingin Sanomien uutisartikkeleista, analysoitu sisällönanalyysillä.</p> | <p>Jakautuu neljään pääkategoriaan: hoitajapula, alan epäkohtia, hoitoalan positiiviset puolet ja koronapandemia. Terveysthuoltoalasta muodostuva kuva on pääasiassa negatiivinen ja keskittyy ongelmiin. Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus on monimutkainen ongelma, jota luonnehtivat ongelman ainutlaatuisuus, vetovoimatekijöiden moninaisuus, ratkaisuvaihtoehtojen vaikea määrittäminen sekä eri sidosryhmien näkemyserot. Lisäksi todetaan, että media vaikuttaa terveydenhuoltoalan vetovoimaisuuden haasteiden syntyyn.</p> | 6/6 |
| A3 | <p>Työhön sitoutuminen hoitoalalla Hoitajien kokemuksia transformationalisesta johtamisesta Osuvu Vaasan yliopiston avoin julkaisuarkisto 2024</p> | <p>Vastamaa Meri Johtamisen akateeminen yksikkö Sosiaali- ja terveyshallintotiede Hallintotieteiden maisteriohjelma</p> | <p>Tavoitteena on selvittää työhön sitoutumiseen yhteydessä olevia tekijöitä ja työhön sitoutumista edistävää johtamista. Transformationalisen johtamistyylin on tunnistettu olevan positiivisessa yhteydessä hoitajien työhön sitoutumiseen.</p> | <p>Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin yksilöllisillä teema-haastatteluilla. Tutkielmaa varten haastateltiin n = 11 lähi- ja sairaanhoitajaa eri organisaatioista ja eri puolilta Suomea. Aineistoa analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.</p> | <p>Työhön sitoutumiseen vaikuttavat monet henkilökohtaiset, sosiaaliset, organisatoriset tekijät. Henkilökohtaisissa tekijöissä korostuu arvomaailma, autonomia, motivaatio ja tunne hoitotyön merkityksellisyydestä. Sosiaalisissa tekijöissä korostuvat tunne työyhteisöön kuulumisesta, kannustava työilmapiiri ja työyhteisön tuki. Organisatorisissa tekijöissä korostuvat työhyvinvoinnin tukeminen, resursien lisääminen, ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen ja osallistaminen päätöksentekoon. Johtamista pidettiin yhtenä merkittävämpänä työhön sitoutumiseen vaikuttavana keinona</p> | 8/10 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|------|
| A4 | <p>Hoitotyön veto- ja pitovoima sairaanhoitaja ja terveydenhoitajaopiskelijoiden arvioimana</p> <p>Itä-Suomen yliopisto</p> <p>2023,</p> | <p>Holmstén, lina</p> <p>Hoitotiede Terveystieteiden tiedekunta Hoitotieteen laitos</p> | <p>Tarkoituksena on kuvata sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden arvioita hoitotyön veto- ja pitovoimaa muodostavista tekijöistä. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön kiinnostuksesta ja siihen sitoutumisesta opiskelijoiden näkökulmasta.</p> | <p>Toteutus kyselytutkimuksena</p> <p>Kysely muodostui yhteensä 40 numeerisesta väittämästä sekä kolmesta avoimesta kysymyksestä. Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 27 -tilasto-ohjelmalla, ja avoimiin kysymyksiin saadut vastaukset analysoitiin teema-analyysillä. n = 224 sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijaa.</p> | <p>Hoitotyön veto- ja pitovoimaisuuteen ja niiden edistämiseen vaikuttivat terveysalan koulutusorganisaatioon liittyvät tekijät, kuten opintojen organisoiminen sekä terveysalan työorganisaatioon liittyvät tekijät esim. resurssit. Lisäksi veto- ja pitovoimaisuuteen vaikuttivat yhteiskunnalliset tekijät, kuten poliittiset päätökset, arvostus ja palkkaus.</p> | 8/10 |
| A5 | <p>Milleniaalien rekrytointi ja sitouttaminen hoitoalalle</p> <p>Osuva Vaasan yliopiston avoin julkaisuarkisto</p> <p>2022</p> | <p>Töyrä Telma</p> <p>Johtamisen akateeminen yksikkö Sosiaali- ja terveyshallintotieteen</p> <p>Hallintotieteiden maisteriohjelma</p> | <p>Tarkoitus etsiä tekijät, jotka rekrytinnissa vaikuttavat nuorten sairaanhoitajien sitoutumiseen organisaatiossa. Nuorten sairaanhoitajien näkemykset työhön sitoutumiseen. Rekrytointi henkilöjohtamisen käytänteenä ja sen vaikutus sitoutumiseen työelämässä. Avata ydinkäsitteet rekrytointi, milleniaali, työhön sitoutuminen.</p> | <p>Kvalitatiivinen tutkimus, strukturoidun ja puolistrukturoitu haastattelun yhdistelmä, yksilohaastattelu.</p> <p>n = 10.</p> | <p>Hoitajien työn merkitys vaikuttaa heidän motivaatioonsa. Nuoret sairaanhoitajat arvostavat taloudellista turvaa, merkityksellistä työtä, arjen rutiinia ja osallisuuden kokemusta. Rekrytointi vaikuttaa nuorten sairaanhoitajien sitoutumiseen työhön ja organisaatioon, ja sen onnistuminen on keskeinen tekijä sitoutumisen perustana. Onnistunut rekrytointi edistää sitoutumista, kun taas epäonnistunut rekrytointi voi johtaa negatiiviseen työnantajakuvaan ja heikentää työpaikkasitoutumista.</p> | 8/10 |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|------|
| A6 | Nurse turnover: Understand it, reduce it. American Nurse Journal 2020 | Shaffer, Franklin A. & Curtin, Leah American Nurse Journal | Sairaanhoitajilla korkea vaihtuvuusaste. Ymmärtää syyt ja tiedostaa mitäs asian suhteen voidaan tehdä. | Perustana 2018 Press Ganey Nursing - raportti: n = 250 000 sairaanhoitajaa | 9 tekijää, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien työn pito ja vetovoimaan. Yhteistyö korostuminen johdon ja henkilöstön välillä. | 5/6 |
| A7 | The relationship of perceived nurse manager competence with job satisfaction and turnover intention among clinical nurses: an analytical cross-sectional study. BMC nursing 2024 | Mirzaei, Ali-reza & Imashi, Reza & Saghezchi, Roghayeh, Yaghoobi & Jafari, Mohammad Javad & Nemati-Vakilabad, Reza Ardabil University of Medical Sciences | Maailmanlaajuisesti vakava pulpa sairaanhoitajista. Yhteentörmäykset johdon kanssa on yksi keskeisistä syistä sairaanhoitajien lähtemiseen työstään. | Analyttinen poikkileikkaustutkimus n = 354 sairaanhoitajalle viidessä Ardabil University of Medical Sciences -yliopiston sairaalassa toukokuusta elokuuhun 2023. Tässä tutkimuksessa käytettiin verkkopohjaista ohjelmistoa väestötietolomakkeiden, sairaanhoitajan pätevyysasteikon, vaihtuvuusaikeiden ja yksittäisen suunniteluun. -kohtaiset työtyytyväisyyskyselyt. Tutkimuksen merkitsevyystasoksi asetettiin $p < 0,05$. | Vain neljäsosa osallistujista (25,7 %) oli tyytyväisiä nykyiseen työhönsä ja alle puolet (46,9 %) aikoi lähteä. Työntekijöiden tuki ja kehittäminen, muutos- ja resurssienhallinta, työnohjaus ja laadunseuranta sekä henkilökohtainen hallinta vaikuttivat positiivisesti sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. | 7/10 |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|---|---|------|
| A8 | <p>Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession BMC Nurs 21, 48 2022</p> | <p>Roth, Catharina & Wensing, Michel & Breckner, Amanda & Mahler Cornelia & Krug, Katja & Berger, Sarah. Department of General Practice and Health Services Research of the University Hospital Heidelberg, Germany.</p> | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli saada käsitys tekijöistä, jotka pitävät saksalaiset sairaanhoitajat hoitotyössä ja tutkia heidän käsityksiään tekijöistä, jotka edistävät sairaanhoitajien lähtöä tai pysyminen ammatissa.</p> | <p>Tutkimus tehtiin neljässä eri sairaalassa (kaksi yliopistolista sairaalaa ja kaksi julkista sairaalaa). Puolistrukturoituja henkilö- tai puhelinhaastatteluja tehtiin n = 21 sairaanhoitajalle. Jokainen haastattelu oli pseudonyymisoitu ja litteroitu. Haastattelut koottiin laadullisen sisällönanalyysin mukaan, ja tiedot oli rakennettu teemoihin ja alateemoihin. Tutkimus raportoitiin laadullisten tutkimusten raportointikriteerien (COREQ) tarkistuslistan mukaan laadullisen tutkimuksen osalta.</p> | <p>Analyysistä syntyi kaksi teemaa, ja jokaisella teemalla oli useita alateemoja: a) PUSH FACTORS -tekijät, jotka voivat saada hoitajat harkitsemaan ammatin jättämisen, olivat rajalliset uranäkymät, sukupolvien esteet, huono julkinen kuva hoitotyöstä ja työpaikan paineista; b) PULL FACTORS, - tekijöiden, jotka sairaanhoitajat toivovat ja voisivat pitää heidät ammatissa, olivat ammatillinen ylpeys, parantuneet palkkiot, hoitotyön tunnustaminen, ammatillinen julkisuuskuva.</p> | 7/10 |
| A9 | <p>Giving nurses a voice through 'listening to staff' conversations to inform nurse retention and reduce turnover. British Journal of Nursing (BR J NURS) 2021</p> | <p>Forde-Johnston, Carol & Stoermer, Florian Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust, Oxford</p> | <p>Iso-Britanniassa sosiaali- ja terveydenhuollossa on suuri vaje saatavilla olevasta hoitohenkilöstöstä, ongelma on myös hoitajien pitämisessä ja säilyttämisestä työyksiköissä. Projekti Listening to Staff (L2S), tavoitteena lisätä hoitotyön pito ja vetovoimaa. Projekti toteutettiin yhdessä akuutisairaalassa.</p> | <p>Listening to Staff (L2S) -tapahtumia käytettiin osana palveluarviointia sairaanhoitajan säilyttämisstrategioiden tiedottamiseksi yhdessä akuutissa sairaalassa, n = 576 sairaanhoitajaa osallistui L2S-tapahtumiin, joissa tarkasteltiin sairaanhoitajien näkökulmia tiimityöskentelyyn ja tukeen sekä urasuunnitelmia alueilla, joilla sairaanhoitajan vaihtuvuus on korkea. Vertailevaa sisältöanalyysiä käytettiin narratiivisen datan analysointiin, mikä vaikutti esimiesten pitovoima suunnitelmiin</p> | <p>Tietojen tarkastelu ennen ja jälkeen L2S-tapahtumia osoitti sairaanhoitajan vaihtuvuuden vähentyneen, mikä viittaa siihen, että erilaiset strategiat henkilöstön säilyttämiseksi ovat saattaneet parantaa sairaanhoitajan pysymistä. Löydökset viittaavat sairaanhoitajien näkemysten vangitsemiseen henkilöstön sitouttamistilaisuuksiin, jotka voivat tarjota ratkaisuja sairaanhoitajan säilyttämiseen</p> | 7/10 |

| | | | | | | |
|-----|---|--|---|---|---|------|
| A10 | <p>Effects of Emergency Nurses' Experiences of Violence, Resilience, and Nursing Work Environment on Turnover Intention: A Cross-Sectional Survey</p> <p>Journal of Emergency Nursing</p> <p>2023</p> | <p>Ji Eun, Park & Mi Ryeong, Song</p> <p>Journal of Emergency Nursing</p> <p>Volume 49, Issue 3, May 2023, Pages 461–469</p> | <p>Päivystyksen sairaanhoitajat ovat alttiita väkivallalle. On tiedossa, että tämä lisää heidän aikomuksiaan vaihtaa työpaikkaa. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli analysoida päivystyksen hoitajien väkivallan kokemusten, resilienssin ja hoitotyöympäristön vaikutuksia työpaikan vaihtoaikomuksiin.</p> | <p>Kuvaileva poikkileikkaustutkimus n = 100 päivystyksen sairaanhoitajaa neljästä päivystyspoliklinikasta</p> | <p>Päivystyksen henkilöstövaihtuvuuden vähentämiseksi voi olla tarpeen järjestää ohjelmia. Lisäksi organisaatiossa toteutetut turvallisuustoimenpiteet väkivallan ehkäisemiseksi sekä sairaanhoitohenkilöstön esimiehien kykyjen, johtamisen ja tuen parantaminen voivat vähentää hoitajien aikomusta lähteä.</p> | 7/10 |
|-----|---|--|---|---|---|------|

Liite 2 JBI: Arviointikriteerit

Laadullinen tutkimus ja tutkimusartikkeli

| nro/Tutkimus | K1. | K2. | K3. | K4. | K5. | K6. | K7. | K8. | K9. | K10. | Pisteet |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|
| A4. Holmstén 2022 | K | K | K | K | K | E | E | K | K | K | 8/10 |
| A3. Vastamaa 2024 | K | K | K | K | K | E | E | K | K | K | 8/10 |
| A5. Töyrä 2022 | K | K | K | K | K | E | E | K | K | K | 8/10 |
| A1. Nathal de Wijn ym. 2021 | K | K | K | K | K | E | E | K | K | K | 8/10 |
| A7. Mirzaei ym. 2024 | K | K | K | K | K | E | E | K | K | K | 7/10 |
| A8. Maier ym. 2023 | K | K | K | K | K | E | E | E | K | K | 7/10 |
| A9. Forde-Johnston ym. 2021 | K | K | K | K | K | E | E | E | K | K | 7/10 |
| A10. Ji Eun ym. 2023 | K | K | K | K | K | E | E | E | K | K | 7/10 |

Arviointikriteerit: **K** (kyllä), **E** (ei), **NA** (ei tietoa tai ei sovellettavissa)

1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?

JBI: Arviointikriteerit asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille

| nro Artikkel / Teksti | K1. | K2. | K3. | K4. | K5. | K6. | Pisteet |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|
| A6. Shaffer ym. 2020 | K | K | K | K | K | E | 5/6 |
| A2. Hartikainen 2022 | K | K | K | K | K | K | 6/6 |

Arviointikriteerit: **K** (kyllä), **E** (ei), **NA** (ei tietoa tai ei sovellettavissa)

1. Onko mielipiteen lähde selkeästi tunnistettavissa?
2. Onko mielipiteen lähteellä asema asiantuntijoiden joukossa?
3. Ovatko kohdeyleisön kiinnostuksen kohteet kirjoituksen keskiössä?
4. Onko esitetty näkemys analyttisen prosessin tulos, ja onko esille tuodun mielipiteen taustalla logiikkaa?
5. Viitataan olemassa olevaan kirjallisuuteen/näyttöön?
6. Puolustaako kirjoittaja näkemystään loogisesti suhteessa muuhun kirjallisuuteen tai lähteisiin?